

BEITRAG ZUR FRAGE DES MISSLUNGENEN ERWEITERTEN SUICIDS

Martin Clauß

1974



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554426_0022

Aus der Neuro-Psychiatrischen Klinik
der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Direktor: Prof. Dr. U.H. Peters

BEITRAG ZUR FRAGE DES MISSLUNGENEN ERWEITERTEN SUICIDS

Inauguraldissertation
zur Erlangung der Doktorwürde der Medizin
der Johannes Gutenberg-Universität,
den Medizinischen Fachbereichen

vorgelegt von
Martin Clauß
aus Kirchheim unter Teck

Mainz 1973

Fachbereichsdekan: Professor Dr. J. Fischer
Referent: Professor Dr. J. Glatzel
Korreferent: Professor Dr. U. H. Peters
Tag der mündlichen
Prüfung: 6.2.1974

Gesamtherstellung



DITTERS BÜRODIENST

6501 HEIDESHEIM/RHEIN

AM KAPELLECHEN I · RUF 0 6132 / 57 11

INHALTSVERZEICHNIS

	Seite
I. Einleitung und Literaturübersicht	1
II. Die Fragestellung	12
III. Material und Methodik	14
IV. Eigene Untersuchungen	15
1. Die Geschlechtszugehörigkeit der Täter	15
2. Das Lebensalter der Täter	16
3. Die soziale Herkunft der Täter	16
4. Die diagnostische Zuordnung der Täter	18
5. Die Selbstmordmethoden	22
6. Das Mißlingen der Selbstmordhandlung	24
7. Die Motive für den erweiterten Suicid	34
a) Bei nichtpsychotischen Tätern	34
b) Bei psychotisch kranken Tätern	40
8. Die Opfer der Tötungshandlungen	52
a) Die Anzahl und Auswahl der Opfer	53
b) Das Alter der Opfer	57
9. Die Motive für die Mitnahme der Opfer	59
a) Bei nichtpsychotischen Tätern	59
b) Bei psychotisch kranken Tätern	67
10. Die bei der Tötung der Opfer gebrauchten Mittel	71
11. Zur Frage der strafrechtlichen Verantwortlichkeit beim erweiterten Suicid	75
V. Zusammenfassung	79
VI. Kasuistik	84
VII. Literaturverzeichnis	135

I.	Einleitung	1
II.	Die Pflanzengattung	11
III.	Historie der Gattung	14
IV.	Systematische Beschreibung	16
1.	Die Pflanzengattung	16
2.	Die Pflanzengattung	16
3.	Die Pflanzengattung	16
4.	Die Pflanzengattung	16
5.	Die Pflanzengattung	16
6.	Die Pflanzengattung	16
7.	Die Pflanzengattung	16
8.	Die Pflanzengattung	16
9.	Die Pflanzengattung	16
10.	Die Pflanzengattung	16
11.	Die Pflanzengattung	16
12.	Die Pflanzengattung	16
13.	Die Pflanzengattung	16
14.	Die Pflanzengattung	16
15.	Die Pflanzengattung	16
16.	Die Pflanzengattung	16
17.	Die Pflanzengattung	16
18.	Die Pflanzengattung	16
19.	Die Pflanzengattung	16
20.	Die Pflanzengattung	16
21.	Die Pflanzengattung	16
22.	Die Pflanzengattung	16
23.	Die Pflanzengattung	16
24.	Die Pflanzengattung	16
25.	Die Pflanzengattung	16
26.	Die Pflanzengattung	16
27.	Die Pflanzengattung	16
28.	Die Pflanzengattung	16
29.	Die Pflanzengattung	16
30.	Die Pflanzengattung	16
31.	Die Pflanzengattung	16
32.	Die Pflanzengattung	16
33.	Die Pflanzengattung	16
34.	Die Pflanzengattung	16
35.	Die Pflanzengattung	16
36.	Die Pflanzengattung	16
37.	Die Pflanzengattung	16
38.	Die Pflanzengattung	16
39.	Die Pflanzengattung	16
40.	Die Pflanzengattung	16
41.	Die Pflanzengattung	16
42.	Die Pflanzengattung	16
43.	Die Pflanzengattung	16
44.	Die Pflanzengattung	16
45.	Die Pflanzengattung	16
46.	Die Pflanzengattung	16
47.	Die Pflanzengattung	16
48.	Die Pflanzengattung	16
49.	Die Pflanzengattung	16
50.	Die Pflanzengattung	16
51.	Die Pflanzengattung	16
52.	Die Pflanzengattung	16
53.	Die Pflanzengattung	16
54.	Die Pflanzengattung	16
55.	Die Pflanzengattung	16
56.	Die Pflanzengattung	16
57.	Die Pflanzengattung	16
58.	Die Pflanzengattung	16
59.	Die Pflanzengattung	16
60.	Die Pflanzengattung	16
61.	Die Pflanzengattung	16
62.	Die Pflanzengattung	16
63.	Die Pflanzengattung	16
64.	Die Pflanzengattung	16
65.	Die Pflanzengattung	16
66.	Die Pflanzengattung	16
67.	Die Pflanzengattung	16
68.	Die Pflanzengattung	16
69.	Die Pflanzengattung	16
70.	Die Pflanzengattung	16
71.	Die Pflanzengattung	16
72.	Die Pflanzengattung	16
73.	Die Pflanzengattung	16
74.	Die Pflanzengattung	16
75.	Die Pflanzengattung	16
76.	Die Pflanzengattung	16
77.	Die Pflanzengattung	16
78.	Die Pflanzengattung	16
79.	Die Pflanzengattung	16
80.	Die Pflanzengattung	16
81.	Die Pflanzengattung	16
82.	Die Pflanzengattung	16
83.	Die Pflanzengattung	16
84.	Die Pflanzengattung	16
85.	Die Pflanzengattung	16
86.	Die Pflanzengattung	16
87.	Die Pflanzengattung	16
88.	Die Pflanzengattung	16
89.	Die Pflanzengattung	16
90.	Die Pflanzengattung	16
91.	Die Pflanzengattung	16
92.	Die Pflanzengattung	16
93.	Die Pflanzengattung	16
94.	Die Pflanzengattung	16
95.	Die Pflanzengattung	16
96.	Die Pflanzengattung	16
97.	Die Pflanzengattung	16
98.	Die Pflanzengattung	16
99.	Die Pflanzengattung	16
100.	Die Pflanzengattung	16



I. EINLEITUNG UND LITERATURÜBERSICHT

"Die Vernichtung der eigenen Kinder - aus Liebe - ist eine der paradoxesten Erscheinungen im menschlichen Leben ..." Diese von VON KRAFFT-EBING vor über 100 Jahren getroffene Feststellung hat für den forensisch tätigen Psychiater bis heute nichts an Aktualität verloren und rechtfertigt immer wieder eine neue Bearbeitung dieses Themas. Nachdem im letzten Jahrhundert die Beschreibung und Darstellung besonders interessant und merkwürdig erscheinender Einzelfälle gepflegt wurde, hat VON MURALT im Jahre 1906 4 Fälle von Familienmord veröffentlicht. Als ein wesentliches Ergebnis seiner Untersuchung konnte VON MURALT festhalten, daß beim Familienmord die Selbstmordtendenz das Primäre sei und die Tat ihren Ursprung in "einer dem einfachen Selbstmord analogen Geistesverfassung" habe. Die Täter seien "mehr oder weniger psychopathisch minderwertig" veranlagt gewesen. Eine Täterin habe sich als "geistig beschränkt" erwiesen. In 2 Fällen habe wahrscheinlich gemacht werden können, daß bei der Vorbereitung der Tat die Frau als die treibende Kraft in Erscheinung getreten sei. Einmal habe sich die Ehepartnerin mit dem Vorhaben des Mannes zumindest einverstanden gezeigt. Die Motive beim Familienmord seien Kummer und Sorgen, die auch geistig gesunde Menschen zu einem Selbstmordversuch veranlassen würden. Der Familienmord enthalte ein starkes altruistisches Moment. "Das Motiv der Ermordung der Kinder war in unseren Fällen sicher nirgends Haß oder Mißachtung, sondern Liebe. Die Kinder sollten vor dem schweren Schicksal bewahrt werden, fremden Leuten oder der Gemeinde zur Last zu fallen und ohne Elternliebe aufzuwachsen." Kein Täter habe Gewissensbisse oder Reue über die Tat geäußert. Sie hätten ihre Tat für eine moralische Handlung gehalten und bedauert, selbst am Leben geblieben zu sein. Nur einmal sei die Tat mit einem "weichen" Mittel ausgeführt worden. In den übrigen Fällen sei die Familie auf die brutalste Weise abgeschlachtet worden. Danach sei sich der Täter mit dem gleichen Mittel zu Leibe gerückt.

Im Jahre 1907 berichtete STRASSMANN auf der 4. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gerichtliche Medizin über 12 Fälle von kombiniertem Selbstmord. Auch STRASSMANN konnte nachweisen, daß in diesen Fällen das wesentliche Ziel der Täter die Vernichtung der eigenen Person gewesen sei. Die gleichzeitige Tötung der meist jugendlichen und eines selbständigen Willens noch nicht fähigen Familienmitglieder geschehe nur, weil sie nach dem Verlust des Vaters, oder was häufiger in Betracht komme, nach dem Verlust der Mutter, einer hoffnungslosen Zukunft entgegensehen würden. Zwei männliche Täter seien "ausgesprochen Entartete" gewesen. "Eine eigentliche Melancholie im klinischen Sinne" sei nur einmal vorgekommen. In einem Teil der Fälle sei die Tat durch "melancholische Zustände im Verlauf anderweitiger psychischer oder nervöser Störungen" verursacht worden. Bei einer zweiten Gruppe von Tätern habe nach der Tat eine Depression nicht mehr bestanden. In diesen Fällen habe man sich die Frage vorzulegen, "haben wir es hier etwa mit pathologischen überwältigenden Affekten zu tun, die eine Zurechnungsfähigkeit ausschließen, oder mit psychologischen, durch die Verhältnisse natürlich erklären". In keinem Falle habe ein "normaler Zustand" vorgelegen. Meist seien durch die Verhältnisse, die zu der Tat geführt hätten, "schon vorher das Nervensystem zerrüttet und nachweisbare neurasthenische oder hysterische Erscheinungen hervorgerufen" worden. Der "kombinierte Selbstmord" sei moralisch nicht anders zu beurteilen als der einfache Selbstmord, da es "vielmehr ethisch durchaus billigenswerte Erwägungen sind, die in solchem Falle die Mutter veranlassen, ihre Kinder nicht einer hoffnungslosen Verlassenheit preiszugeben". In der Diskussion wurde von PUPPE darauf hingewiesen, daß der Begriff "kombinierter Selbstmord" in der Gerichtlichen Medizin bereits für einen anderen Sachverhalt, für die Anwendung mehrerer Selbstmordmethoden, gebraucht werde. NÄCKE hat dann vorgeschlagen, den von STRASSMANN vorgetragenen Tatbestand erweiterten Suicid zu nennen.

Von WEBER (1916) wurde die Auffassung vertreten, daß der erweiterte Suicid anders zu werten sei als eine Selbsttötungshandlung, wenn man die Gemein-

gefährlichkeit dieser Taten berücksichtige. Die Frage der Zurechnungsfähigkeit könne nicht einfach dadurch entschieden werden, daß man die Auffassung vom krankhaften Geisteszustand aller Selbstmörder auch auf den erweiterten Suicid übertrage. Häufig liege diesen Fällen eine Geisteskrankheit zugrunde. Die besonders in Betracht kommende Melancholie, der Begriff der Melancholie sei von STRASSMANN zu weit gefaßt worden, sei von nicht krankhaften Verstimmungen genau abzugrenzen.

Im Jahre 1920 hat WETZEL eine Studie über den Massenmord vorgelegt, die sich auf 119 Fälle aus der Literatur und zwei eigene Gutachten stützte. WETZEL hat all die Fälle in seine Untersuchung einbezogen, in denen die Tat gegen mehr als ein Opfer gerichtet war. Dabei habe sich herausgestellt, daß die Mehrzahl der von Geistesgesunden ausgeführten Massenmorde der Kategorie der Familienmorde zuzuordnen sei. In 26 von 30 Tötungshandlungen, die sich gegen den Ehepartner und gegen die Kinder gerichtet hätten, sei die Mordtat mit einem Selbstmord, einem Selbstmordversuch oder mit einem Selbstmordplan verknüpft gewesen. Die Untersuchung der Motive habe insofern eine weitgehende Einheitlichkeit ergeben, als entweder, wie in den meisten Fällen, wirtschaftliche Not oder persönliche Bedrängnis, sei es durch Mißhandlung, sei es durch die Angst vor Entdeckung irgendwelcher Fehltritte, die Beweggründe für die Tat abgegeben hätten. Das Motiv wirtschaftliche Not habe bei den männlichen Tätern einen anderen Stellenwert eingenommen als bei den Frauen: "Den überlegten, wohl von langer Hand durchdachten, allmählich aus einer lange bestehenden Notlage heraus zustande kommenden Morden der Männer stehen also die Not-handlungen der Frauen als ausgesprochen impulsive Taten gegenüber, die ihren letzten Entschluß aus einem die Not besonders drastisch vor Augen führenden Ereignis herholten." Das Gelingen der Mordhandlungen bei den Männern und das häufige Mißlingen bei den Frauen sei zum Teil damit zu erklären, daß "bei den Frauen ganz überwiegend Gift, Wasser, Gas, also Mittel, bei denen mit dem Eingeben des Giftes, mit dem Wurf ins Wasser, mit dem Öffnen des Hahns erschöpft ist, was das Individuum an eigener Leistung aufzubringen hat, während in dem für die Energie des Durchhaltens besonders kritischen Augenblick, da das Mittel wirksam wird, der Wille des Täters schon ausgeschaltet ist".

Diese Mittel könnten leichter versagen als Messer und Beil in der Hand der Männer und würden ein rettendes Eingreifen durch Dritte leichter ermöglichen. Da alle Taten der Frauen einen impulsiven Charakter getragen hätten, sei auch anzunehmen, daß die Impulsivität bei dem völligen oder teilweisen Mißlingen der Tat mit hineingespielt habe. Der größere Teil der weiblichen Täter habe sich und die Kinder der gleichen Todesart ausgesetzt. Dieser Beobachtung könne man entnehmen, wie sehr der Mord der Kinder nur ein Mitnehmen in die Erlösung bedeute und wie sehr bei diesen Mordtaten der Frauen psychologisch die Selbstmordabsicht das Wesentliche sei. In 9 Fällen, in denen auch der Ehepartner in die Tötungshandlung aufgenommen worden sei, habe es sich um einen männlichen Täter gehandelt. In weitaus den meisten Fällen habe die Frau um die Tat gewußt und sei auch damit einverstanden gewesen. Während bei den Männern, die nur die Kinder getötet hätten, im Gegensatz zu den Frauen eine "entschiedene Schwächlichkeit" in der Durchführung der Selbstmordpläne aufgefallen sei, habe es sich hier regelmäßig um sehr ernst gemeinte und nachdrücklich eingeleitete Versuche, auch sich selbst das Leben zu nehmen, gehandelt. Nur in einem Fall könne mit Sicherheit gesagt werden, daß die Tat auf dem Boden einer endogenen Depression zustande gekommen sei. Unter 27 Tätern mit einer Dementia praecox sei die Mordtat 6mal mit einem Selbstmord oder Selbstmordversuch abgeschlossen worden. Diese Gruppe habe jedoch mit den geistesgesunden Tätern "so gut wie nichts gemein". Die Frauen würden nicht überwiegen und der Unterschied in der Energie der Durchführung von Mord und Selbstmord fehle. Vor allem seien die Motive ganz andere. Ganz in zweiter Linie gehe bei einigen Fällen der Motivbestandteil, der beim Familienmord eine so hervorragende Rolle spiele, die Errettung der Kinder aus der Not des Daseins, mit ein, aber die eigentlichen Motive seien in jedem Fall in den besonderen Inhalten der einzelnen Psychosen verwurzelt. In den meisten Fällen sei die Tat aus Verfolgungs- und Beeinträchtigungsideen der verschiedensten Art hervorgegangen. Die "katatonische Erregung" oder die "gemütliche Verödung" habe den Boden geschaffen, auf dem die Motive wirksam geworden seien. WETZEL beschreibt "einige charakteristische, ihren Weg über die verschiedenartigen Symptome und Symptomgruppen nehmende Verknüpfungen"

mit den Taten. "Sie sind bei den einzelnen Tätern quantitativ und qualitativ so mannigfaltig variiert und gemischt, daß fast jeder einigermaßen durchschaubare Fall für sich ein besonderes Beispiel bestimmter pathopsychologischer Beziehungen zwischen Tat und Täter bei den Massenmorden der Dementia praecox darstellt." In den beiden von ihm selbst begutachteten Fällen fand er, ausgehend von der Diskrepanz der schweren Erregung der Täterinnen und der zielbewußten Durchführung der Taten, "in der eigenartigen Mischung von zäher Beharrlichkeit mit verhaltener oder sich entladender Erregung" eine der Dementia praecox eigene psychische Verfassung, so daß ein innerer Zusammenhang zwischen der besonderen Psychose und dem besonderen Ablauf der Mordtat anzunehmen sei.

SPANGENBERG (1932) hat 27 erweiterte Suicide aus der Literatur und 3 eigene Beobachtungen untersucht und miteinander verglichen. 2 vollendete erweiterte Selbstmorde wurden mit in die Kasuistik aufgenommen, da sich "die Motivierung der Taten und die Art der Tathandlung" von den mißlungenen erweiterten Suiciden nicht unterscheiden. Der größere Anteil weiblicher Täter (22) sei darauf zurückzuführen, daß Frauen leichter zu Suicidtendenzen neigten und weniger widerstandsfähig gegenüber den "Unbilden des Lebens" seien. Bei den männlichen Tätern habe sich die Tat ausnahmslos gegen die Frau und die Kinder gerichtet. Bei den weiblichen Tätern seien als Beweggründe wirtschaftliche Not, häusliche Sorgen, eheliche Untreue und Trunksucht des Mannes im Vordergrund gestanden. Bei der Durchführung der Tat hätten die Männer Schußwaffen, Messer und andere Handwaffen, die Frauen Gifte und Leuchtgas bevorzugt. Bei 4 Tätern habe eine Geistesstörung (zweimal eine Melancholie, eine beginnende Schizophrenie, einmal Wahnvorstellungen infolge chronischen Alkoholmißbrauchs) festgestellt werden können. In allen anderen Fällen habe "eine psychopathische Anlage verschieden hohen Grades" vorgelegen.

ELSÄSSER hat im Jahre 1939 unter dem Eindruck, daß ein von ihm begutachteter Täter zum Tode verurteilt wurde, das Thema des "Familien- und Selbstmordes" behandelt. ELSÄSSER hält die Bezeichnungen Familienmord oder erweiterter Selbstmord für mißverständlich, "da als 'Familienmord' z.B. auch Tötungen von Familienangehörigen beschrieben werden, die nicht aus suicidalen Absichten des Täters heraus entstanden sind". Besser spreche man von "Familien- und

Selbstmord", da sich eine Schlagwortbezeichnung für den komplizierten Tatbestand kaum finden lasse. Unter den nichtgeisteskranken Tätern seien vor allem "verschiedene Formen von Psychopathen" vertreten. Da beim "Familien- und Selbstmord" äußere Schwierigkeiten eine große Rolle spielen würden, sei man geneigt, öfter einen Bilanzselbstmord anzunehmen. Entscheidend sei aber nicht die Feststellung einer negativen Bilanz, sondern die Persönlichkeit des Täters. In den von ihm untersuchten Fällen hätten zwar wirtschaftliche Schwierigkeiten bestanden, der Entschluß zur Tat sei aber erst dann gefaßt worden, als verschiedene, unbedeutende mißliche Umstände eingetreten seien. Diese von ihm untersuchten Täter seien mit größter Brutalität, mit Hammer und Messer, zu Werke gegangen. Da die Tötung der Familie den ursprünglichen Affekt aufbrauche und man andere Menschen, vor allem Kinder, mit größerer Erfolgssicherheit töten könne als sich selbst, überlebe der Täter relativ häufig.

Von SCHIPKOWENSKY (1963) wurde die Auffassung vertreten, daß das Mitnehmen in den Tod beim erweiterten Selbstmord fast pathognomonisch für den Melancholiker sei, aber auch bei "sozialer Determiniertheit und verständlicher Motivierung" vorkommen könne. Bei der "angst-paranoiden Melancholie" könne das Mitnehmen in den Tod als eine "gerechte Strafe" für das "Sinnen" des Opfers, den Täter zu "vernichten", erscheinen. Ein erweiterter Selbstmord mit "rettendem" Mitnehmen in den Tod könne auch durch einen paranoiden Wahn determiniert sein und sogar unter dem Einfluß befehlender Stimmen ausgeführt werden. Im Unterschied zu dem klar an den Schuldwahn des Melancholikers geknüpften Mitnehmen geliebter Wesen in den Tod werde das schizophrene Mitnehmen der Kinder in der Regel in verworrenen, sich widersprechenden, gleichzeitig in gegensätzliche Richtungen verlaufenden Motiven erlebt. Damit hebe sich das schizophrene Mitnehmen in den Tod auch vom schizophrenen "Selbstschutz- und Operungsmord" ab, "deren psychotischer Vorbedacht" sich meist klar enthüllen lasse. "Schizophrene wechseln Selbstmord und Mord aus; verschieben die psychotische Getriebenheit zum Selbstvernichten auf den 'Feind' zu. Doch 'retten' sie sich nicht immer dadurch, sondern nach dem 'Abwehrmord' schreiten sie selbst ins Nichtssein." Auch bei der reaktiven Depression seien erweiterte Selbstmorde "melancholischen Gepräges" zu beobachten. Häufig würden

Psychopathen bei der Trennung von einer Geliebten einen erweiterten Suicid planen. Haß und Liebe seien als "entgegengesetzte oder ambivalent gekoppelte Kraftfelder" die treibenden Kräfte. "Dabei sind die Triebfedern keineswegs vereinfachend zu bloßen Affektstauungen zu verengern. In diesen komplizierten Erlebnisweisen offenbaren sich ganzheitliche Beziehungen zwischen Mensch (dem Mitnehmenden) und Mensch (dem Mitgenommenen)."

"Der mißlungene erweiterte Suicid" ist der Titel einer von LANGE im Jahre 1964 herausgebrachten Monographie. Nach LANGE sei von einem erweiterten Suicid dann zu sprechen, wenn ohne deren Bereitschaft oder Einverständnis eine zweite Person oder mehrere Personen in einen Suicid einbezogen würden. In der Regel entstehe der erweiterte Suicid aus der selbstzerstörenden, lebensverneinenden, depressiv-psychotischen Dynamik heraus, liebste oder nächststehende Menschen vor einer vermeintlich unentrinnbaren, unglücklichen Zukunft bewahren zu müssen (altruistische bzw. pseudoaltruistische Motive der suicidalen Mitnahmetendenz). In Fällen, in denen die depressiv-psychotische Krankheitsursache und mit ihr die altruistische bzw. pseudoaltruistische Motivstellung nachgewiesen werden könnten, liege der typische mißlungene erweiterte Suicid und mit ihm Zurechnungsunfähigkeit vor. Die Eliminierung der tatbestimmenden Motive sei dann besonders schwierig, wenn depressiv-psychotisches Krankheitsgeschehen episodischer Art (epileptische Verstimmungs- oder Dämmerzustände, komplizierter Alkoholrausch) mit Störungen der Bewußtseinslage kombiniert sei. Tötungshandlungen anderweitig psychotisch Kranker (Schizophrenie, Paranoia), bei denen Tötung und Suicid von anderen pathologischen Denk- und Erlebnisinhalten bestimmt würden und wo vor allem das für den erweiterten Suicid zu fordernde altruistische bzw. pseudoaltruistische Motiv nicht vorhanden sei, könnten ebenfalls strafrechtliche Zurechnungsunfähigkeit bedingen, seien jedoch keine erweiterten Suicide, selbst wenn der äußere Tatablauf mit dem des mißlungenen erweiterten Suicids völlig identisch sei. Bei Brandstiftung mit Suicid-erweiterung könne sich die Mitnahmetendenz auch auf den geliebten Lebensraum erstrecken. Bei motivisch unklaren Tötungsdelikten an nächststehenden Mitmenschen (Kindestötung) sei bei Verdacht auf eine depressiv-psychotische Ursache neben dem Opferungsmotiv auch die Möglichkeit einzubeziehen, daß

durch besondere äußere Bedingungen ein vorgesehener, erweiterter Suizid, der bei eigentlicher Suizidabsicht zum Abschluss gekommen sei. Wenn der psychiatrische Sachverständige vor die Frage gestellt werde, ob ein Fall von Mord oder Totschlag mit nachfolgendem Suizidversuch des Täters ein mißlungener, erweiterter Suizid gewesen sei, habe die Differenzierung davon auszugehen, daß bei erweiterter Suizid die nur aus der depressiven Dynamik ableitbaren Kausalzusammenhänge erkennbar primär ist der Wille zur Aufgabe des eigenen Lebens, nicht etwa nur die Bereitschaft, den letzten persönlichen Einsatz in die Tat einzubringen, nämlich nach vollzogener Tat dem eigenen Leben ein Ende zu setzen. Liegen Affekte der Verstimmung und Verzweiflung in Ursachen oder Motiven, die zum Mord oder Totschlag geführt haben, dann muß immer exakt danach getastet werden, ob das dem erweiterten Suizid eigene unegozeristische, altruistische bzw. pseudoauführische Grundmotiv handlungsbestimmend war.

Bei der Auswertung von 16 Fällen erweiterter Suizide kam FOFILLA (1964) zu dem Ergebnis, daß beim weiblichen Geschlecht die Tat aus depressiven Affekten, insbesondere aus Angst, Kummer und Verzweiflung, geschene. Bei Männern wurden eher erntische Affekte - Wut, Rache, Vergeltung - motivisch eine große Rolle spielen. Der erweiterte Suizidversuch sei fast immer einer gemischten Diagnosestellung in seinem Material die reaktiven Depressionen weitaus in der Mehrheit gegenüber nur drei endogen-depressiven Tötungen. Besonders zu berücksichtigen seien die depressiven Psychopannen. Kennzeichnend für die endogene Persönlichkeit der reaktiv-depressiven Täter sei die Neigung, das ganze Bewußtsein auf die Verlust verursachenden Emotionen zu richten. Konflikte, Inzest-Linien in der Ehe, führten zu Auflehnung, Protest, Haß, Ressentiment und auch Rachegefühlen. Am Ende einer derartigen Entwicklung standen Verzweiflung und pathologische Affekte. Bei endogen-depressiven Tötungen mußte die Angst zur Selbstverleumdung. Die Tat könne auch in einem akuten, transitorischen lähmung (BAELZ) vergleichbaren Zustand begangen werden. Den gewalttätigen Selbstmordhandlungen würden "sozial-ethische" Motive zugrunde liegen. Aus Mitleid und Fürsorge würden Kinder mit in den Tod genommen werden. Eine altruistische Motivation zum Angehörigen für den erweiterten Suizid im engeren Sinne zu machen, sei jedoch abzulehnen. Ein "Mittelmenschenakt" konnte

auch ohne erkennbare vorangehende Motivation in Gang kommen. Es könne sogar eine egozentrisch zu nennende Motivation vorliegen. Altruistische und egozentrische Beweggründe könnten eng nebeneinander liegen und es sei zu überlegen, inwieweit egozentrischen Motiven und Nebenmotiven, insbesondere Rachegehlüsten, ein krimineller Wert beizumessen sei.

RASCH ("Situationen des erweiterten Suicids", 1966) hat den erweiterten Suicid rein nach formalen Kriterien definiert. Neben dem Kennzeichen der vollständigen Durchführung der Tötungs- und Selbstmordhandlung war Gleichzeitigkeit des Geschehens für die Zusammenstellung der Kasuistik ausschlaggebend. In 49 Fällen der Mordkommission Hamburg aus den Jahren 1950 bis 1961 habe es sich 28mal um einen männlichen Täter gehandelt, 21mal sei eine Frau als Täter in Erscheinung getreten. Die Gruppe der 55- bis 59-jährigen habe den größten Anteil gestellt. Es seien ausschließlich Personen getötet worden, zu denen der Täter in naher Beziehung gestanden habe. Im Verhalten der Geschlechter seien statistisch signifikante Unterschiede nachweisbar gewesen. Die Männer hätten vorwiegend den Intimpartner, Frauen öfter die eigenen Kinder getötet. Die Opfer der männlichen Täter seien in erster Linie weibliche Personen, die der Frauen häufiger männliche Personen gewesen. Frauen hätten öfter in der mit dem Opfer gemeinsam benutzten Wohnung die Tat begangen und häufiger die gleiche Todesart für sich selbst wie für die Opfer gewählt. Für die Tatausführung (Tötung und Selbsttötung) seien von den weiblichen Tätern weniger gewaltsame Methoden - bis auf eine Ausnahme Leuchtgas und Gift - bevorzugt worden. Die gewaltsamere Ausführungsart bei den Männern könne nicht als Indiz gegen die dem erweiterten Selbstmord eigene Identifizierung mit dem Opfer angesehen werden, sondern entspreche den bei Männern auch beim einfachen Selbstmord zu beobachtenden Methoden. Gerade beim erweiterten Suicid werde deutlich, daß der Angriff auf eine andere Person ganz wesentlich durch eine spezifische "Zuständlichkeit" des Täters bedingt werde, die zunächst mit keiner Zielvorstellung gekoppelt sei. Das Schwergewicht für die Genese einer solchen Tat liege einmal mehr auf seiten der Persönlichkeit, zum anderen in der sozialen Situation bzw. einer spezifischen Täter-Opfer-Beziehung. Bei den entscheidend von der Täterpersönlichkeit getragenen Taten sei aufgrund eines banalen Anlasses der Nächste, mitunter sogar

mit dem Charakter einer gewissen Zufälligkeit, zum miteinbezogenen Opfer geworden. Endogen-depressive Psychosen und epileptische bzw. hirnorganische Ver Stimmungszustände seien 6mal vorgekommen. Im Hinblick auf die Opferwahl sei es wesentlich, daß "die Überzahl der Fälle in einer charakteristischen Situation heranreifte, die durch Stellung und Verhalten des Opfers mitgeprägt wurde. Die Tat ist nicht ohne die Gesamtheit der in der Situation liegenden Momente und der aus ihnen entwickelten Dynamik zu begreifen". Mit 12 Fällen sei die Gatten-tötung durch den verlassenen Partner als größte Untergruppe vertreten. Nicht in allen Fällen sei die die Tötungssituation mitkonstituierende Persönlichkeit einbezogen worden, da auch eine "Hinwendung zum Ersatzopfer" erfolgen könne. In 7 Fällen seien soziale Randständigkeit, wirtschaftliche Schwierigkeiten, Alkoholabusus und Unvereinbarkeit der Charaktere bei gleichzeitiger enger Bindung im Bündel der zur Tat führenden Bedingungen besonders hervorgetreten. Ein körperliches Leiden beim Täter oder beim Opfer habe 5mal bestanden.

WITTER und LUTHE (1966) haben an Hand von 4 kasuistischen Mitteilungen die Frage der strafrechtlichen Verantwortlichkeit beim erweiterten Suicid erörtert. Nach der Auffassung von WITTER und LUTHE solle beim erweiterten Suicid ein schuldausschließender oder wenigstens ganz erheblich schuld mildernder psychischer Ausnahmezustand unter folgenden Voraussetzungen zuerkannt werden: "Aus der Gesamtsituation muß evident werden, daß die Suicidabsicht ernst war und die Selbsttötungshandlung nur durch das Eintreten unvorhergesehener Ereignisse nicht zum Ziel kam. Die Aufgabe des eigenen Lebens muß eindeutig das Primäre gewesen sein, und die Tötung des anderen darf nur als eine 'Mitnahme' erfolgt sein, die durch die Einbeziehung des 'Mitgenommenen' in den eigenen Ver zweiflungsbereich des Täters verständlich wird. Das altruistische Prinzip muß bei der 'Mitnahmetendenz' dominieren. Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn der 'Mitgenommene' ein besonders geliebter und nahestehender Mensch war, für dessen Unterhalt und Wohlergehen der Täter im bisherigen alltäglichen Leben gesorgt hat, insbesondere also, wenn der 'Mitgenommene' ein eigenes Kind des Täters war. Der Mitgenommene darf zu einer eigenen verständigen Entscheidung über sein Weiterleben in der gegebenen Situation nicht fähig

sein. Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn der Mitgenommene ein Kind unter 7 Jahren (?) war oder wenn er aufgrund seines Geisteszustandes einem Kind unter 7 Jahren gleichzustellen war."

II. DIE FRAGESTELLUNG

In fast allen Untersuchungen zum Thema des erweiterten Suicids wird davon ausgegangen, daß die Selbstmordtendenz das Primäre ist und "die ganze Tat ... ihren Ursprung in einer dem einfachen Selbstmord analogen Geistesverfassung" (VON MURALT, S. 89) hat. Damit stellt sich die Frage, ob die von Suicidversuchen her bekannten Daten auch beim erweiterten Suicid zu finden sind. Zur Klärung dieser Frage wurden die Geschlechtszugehörigkeit und das Lebensalter der Täter, die Suicidmethoden sowie die Motive der Tat untersucht und die Ergebnisse bekannten Befunden bei Suicidversuchen gegenübergestellt. Obwohl der Zusammenhang zwischen broken home und Suicid umstritten ist und man weiß, daß ein broken home auch bei anderen seelischen Störungen zu finden ist, war auf die soziale Herkunft der Täter näher einzugehen. Bei der Frage nach der diagnostischen Zuordnung der Täter soll festgestellt werden, ob der mißlungene erweiterte Suicid ein Vorzugsdelikt psychotischer Täter ist oder häufiger von nichtpsychotischen Tätern ausgeführt wird. Aufgrund der "Willkür, die immer in einer Abgrenzung von Gesundheit und psychopathischen Anomalien liegen muß", wurde von WETZEL (S. 16) die Notwendigkeit betont, sich bei der diagnostischen Rubrizierung der Fälle auf die Trennung zwischen nichtpsychotischen und psychotischen Tätern zu beschränken. LANGE (S. 11) äußerte Bedenken gegenüber einer Aufteilung in psychotische Suicide und nichtpsychotische Suicide, da eine solche Unterscheidung die Tendenz beinhalte, "als ob der Suicidversuch als solcher 'psychotisch' oder 'nichtpsychotisch' in qualitativer oder quantitativer Hinsicht grundsätzlich unterschiedlich sei. In der Tatsacht wird man nur bei wenigen Fällen von Psychosen besondere, eben in der Spezifität der Psychose liegende Faktoren finden, und die Motive sind in vielen Fällen 'psychotischen' wie 'nichtpsychotischen' Suicidversuchs übereinstimmend. Der 'psychotische' Suicidversuch ist nur insofern ein besonderer, als er einen ganz spezifischen, nämlich den psychotischen Handlungsboden aufweist".

Von verschiedenen Autoren (LANGE, VON MURALT, STRASSMANN, WITTER und LUTHE) wurde deutlich gemacht, daß beim erweiterten Suicid altruistische

Motive für die Mitnahme anderer Personen in den Tod entscheidend seien. Es wurde versucht, der Frage nachzugehen, wieweit in unserem Material altruistische Motive die Mitnahme bedingt und wieweit andere Motivationen mitgewirkt haben. Im Zusammenhang mit dieser Frage war auch festzustellen, welcher Personenkreis als Opfer in die Selbsttötungshandlung einbezogen wurde. Das Problem, aufgrund welcher Umstände beim mißlungenen erweiterten Suicid der Täter überlebt, obwohl primär der Suicid angestrebt wurde, war in einem eigenen Kapitel abzuhandeln. Werden die Täter wegen Totschlags oder versuchten Totschlags vor Gericht gestellt, ist in der Regel die strafrechtliche Verantwortlichkeit zu untersuchen. Die bei der Beurteilung der Frage der Zurechnungsfähigkeit maßgeblichen Gesichtspunkte werden kurz besprochen.

III. MATERIAL UND METHODIK

Die vorliegende Untersuchung stützt sich auf die Auswertung von 26 erweiterten Suiciden. Die Universitäts-Nervenklinik Tübingen (die Fälle 17 und 19), das Psychiatrische Landeskrankenhaus Günzburg (die Fälle 5, 18 und 22) und das Christophsbad Göppingen (Fall 8) haben Krankenblattunterlagen zur Verfügung gestellt. Mit Unterstützung des Landeskriminalamtes Stuttgart wurden die größeren Kriminalämter Baden-Württembergs mit der Bitte angeschrieben, für die Bearbeitung in Frage kommende Fälle mitzuteilen. Dank der Förderung der Arbeit durch das Justizministerium von Baden-Württemberg konnten die von den zuständigen Gerichten angeforderten Aktenunterlagen ausgewertet werden. Dabei wurden all die Fälle ausgesondert, in denen es sich um Mord oder Totschlag mit nachfolgendem Selbstmordversuch gehandelt hat. Bei der Auswahl des kasuistischen Materials war das Kriterium entscheidend, daß die Selbstmordtendenz das Primäre war und die Opfer nur "mitgenommen" werden sollten. In jedem Fall enthielten die Gerichtsakten ein neuro-psychiatrisches oder amtsärztliches Gutachten. Die Uneinheitlichkeit des Materials begründet einen methodischen Mangel, wenn man berücksichtigt, daß die Untersuchung der Täter und die Beurteilung der Tat von verschiedenen Untersuchern nach unterschiedlichen Gesichtspunkten durchgeführt wurde. So war es z.B. in Einzelfällen nicht klar, ob interessierende Befunde bei der Untersuchung nicht zu beachten waren oder bei der Abfassung des Gutachtens lediglich nicht angeführt wurden. Aufgrund der Unzulänglichkeit des Materials und der geringen Fallzahl versteht es sich von selbst, daß statistisch relevante Zahlenbeziehungen nicht zu erwarten sind. Wenn bei speziellen Fragestellungen dennoch versucht wurde, Häufigkeitsverteilungen herzustellen, darf nicht übersehen werden, daß es sich dabei um Zufallsergebnisse handeln kann.

IV. EIGENE UNTERSUCHUNGEN

1. Die Geschlechtszugehörigkeit der Täter

Über die stärkere Beteiligung des weiblichen Geschlechtes beim mißlungenen erweiterten Suicid wurde von KISSING (S. 28), POPELLA (S. 117), SPANGENBERG (S. 17) und STRASSMANN (S. 144) berichtet. Im eigenen Untersuchungsgut zeigt sich bei der Feststellung der Geschlechtszugehörigkeit der Täter ein starkes Überwiegen der Frauen. In 22 von insgesamt 26 Fällen hat es sich um einen weiblichen Täter gehandelt. Ein Geschlechtsunterschied zugunsten der Frauen war auch in vielen statistischen Untersuchungen von Selbstmordversuchen nachzuweisen (DOTZAUER u.a., S. 976; FEUDELL, S. 148; HISCHELDT, S. 230; PARNITZKE, S. 91; RINGEL, S. 90; RÜEGSEGG, S. 230). Dieses unterschiedliche Verhalten der Geschlechter beruht nach RINGEL (S. 90) darauf, daß die Frau viel häufiger einen Selbstmordimpuls verspüre, der eine überlegte Wahl des Mittels nicht zulasse. Auch verhalte sich die Frau bei der Ausführung ungeschickter und verwende vor allem Mittel, die eher eine Rettung ermöglichen würden. Eine von BOCHNIK (S. 208/209) durchgeführte multifaktorielle Studie an 2600 Selbstmordversuchen erbrachte jedoch keine Bestätigung der weit verbreiteten Auffassung, daß die von Frauen durchgeführten Selbstmordhandlungen weniger ernsthaft seien. Bei Kurzschlußhandlungen fanden sich die Männer, bei Suiciden, die eine Entwicklung abschließen, die Frauen in der Überzahl. Eine Erklärung für das in unserem Material auffallende Mißverhältnis zwischen männlichen und weiblichen Tätern bietet sich insofern an, als in der Regel eine stärkere Identifikation zwischen Mutter und Kind besteht und aus diesem Grund die Frau stärker als der Mann dazu neigt, Kinder in eine Selbstmordhandlung einzubeziehen.

2. Das Lebensalter der Täter

In der Literatur wurden bislang kaum Angaben über das Alter der Täter beim mißlungenen erweiterten Suicid gemacht. In unserem Material liegt das für männliche und weibliche Täter errechnete Durchschnittsalter bei 32,9 Jahren. Bei den einfachen Suicidversuchen ergaben sich in der Untersuchung von DOTZAUER u.a. (S. 977) Häufigkeitsgipfel für die unter 20jährigen, für die 31 - 35jährigen, für die 46-50jährigen Frauen und die 51-55jährigen Männer sowie für die über 70jährigen. Nach STENGEL (1969) liegt das Alter mit der größten Häufigkeit von Suicidversuchen zwischen 24 und 44 Jahren. RINGEL (S. 91) fand bei den Frauen die höchsten Zahlen im 3. Jahrzehnt, bei den Männern im 3., 4. und 5. Lebensjahrzehnt. Unter Berücksichtigung dieser Befunde kann festgehalten werden, daß beim mißlungenen erweiterten Suicid die gleichen Altersklassen wie beim einfachen Suicidversuch betroffen sind. Eine nach Geschlecht getrennte Berechnung des Lebensalters erscheint bei der geringen Fallzahl und der unterschiedlichen Geschlechtsverteilung nicht sinnvoll. Eine Gegenüberstellung der Altersverteilung von Selbstmorden und gelungenen erweiterten Suiciden erbrachte hinsichtlich des Lebensalters ebenfalls übereinstimmende Ergebnisse (RASCH 1966, S. 125). Bei den erweiterten Suiciden fand sich ein Häufigkeitsgipfel der 55-59jährigen Täter.

3. Die soziale Herkunft der Täter

STENGEL hält die soziale Isolierung für den gemeinsamen Nenner aller zum Selbstmord beitragender Faktoren. "Es wurde beobachtet, daß jene Menschen eher dazu neigen, sich ungeliebt und isoliert zu fühlen, denen in der Kindheit die normale Beziehung zu den natürlichen primären Liebesobjekten versagt wurde. Dies ist vor allem dort zu erwarten, wo ein volles und normales Familienleben nicht bestand (STENGEL 1961, S. 58)." RINGEL findet in dem häufigen Vorkommen von in der Kindheit auftretenden und die Persönlichkeits-

entwicklung negativ beeinflussenden Faktoren – frühzeitiger Verlust eines oder beider Elternteile, zerrüttete Familienverhältnisse, "nervöse Familientradition", Stellung in der Geschwisterreihe (Einzelkind oder jüngstes Kind), körperliche Schäden – die von ANDICS geäußerte Feststellung, "daß durch lieblose Kindheit eine Art Selbstmorddisposition geschaffen wird", bestätigt. PÖLDINGER (S. 16) und STENGEL (1969, S. 37) bemängeln das Fehlen einer allgemeingültigen Definition von broken home. Durch die von BRUHN (STENGEL 1969, S. 40) gegebene Definition ist die zerbrochene Familie bestimmt durch Abwesenheit oder Verlust eines Elternteils oder beider Eltern durch Tod oder einer länger als 6 Monate dauernden Trennung infolge eines ehelichen Zerwürfnisses, bevor der Patient das 15. Lebensjahr erreicht hat. Eine von BRUHN durchgeführte vergleichende Untersuchung mit einer Kontrollgruppe ambulanter psychiatrischer Patienten, die keinen Selbstmordversuch unternommen hatten, ergab, daß Suizidanten beträchtlich häufiger in einer zerbrochenen Familie aufgewachsen sind. Von ZIESE wurde der Einfluß von broken home auf die Suizidneigung von endogen-depressiven Patienten untersucht. Aufgrund einer Analyse von 1094 Fällen der Universitäts-Nervenklinik München kam er zu dem Ergebnis, daß broken home die Entstehung heteroaggressiver Tendenzen bei der endogenen Depression fördere. Von 15 Kranken mit heteroaggressiven Tendenzen haben 3 Patienten einen erweiterten Suizid versucht, viermal bestand die Absicht einen erweiterten Suizid zu begehen. In diesen Fällen und bei 3 weiteren Patienten dieser Gruppe war eine broken home-Situation nachweisbar (70%). Dagegen bestand kein Zusammenhang zwischen broken home und Selbstmordversuchen von an einer endogenen Depression erkrankten Patienten (Häufigkeit von broken home in 20% der Fälle). Unter Berücksichtigung der von BRUHN angegebenen Kriterien wird im eigenen Untersuchungsgut elfmal über ein broken home berichtet. Neunmal in der Gruppe der nichtpsychotischen Täter und bei zwei schizophrenen Müttern. In einem Teil der Fälle haben keine sicher verwertbaren Angaben vorgelegen. Zur Frage des Stellenwertes und der Bedeutung von broken home für die psychologische Entwicklung zum Suizid nimmt STENGEL (1969, S. 42) selbst kritisch Stellung, wenn er schreibt: "Nur eine Minorität derjenigen, die in einer zerbrochenen Familie aufwachsen ... reagieren in persönlichen Krisen mit Selbst-

mordhandlungen. Dies bedeutet nicht, daß die beschriebenen Faktoren ätiologisch unwichtig sind, sondern daß sie nur dann suicidogen wirken, wenn sie mit anderen Faktoren in der Persönlichkeit und in der Lebenssituation zusammentreffen, die noch zu erforschen sind."

4. Die diagnostische Zuordnung der Täter

Die Frage, ob der erweiterte Suicid ein Vorzugsdelikt psychotisch Kranker ist, oder häufiger im Rahmen einer abnormen Erlebnisreaktion vorkommt, wurde in der Literatur nicht einheitlich beantwortet. Von SCHIPKOWENSKY (1963, S. 229) wurde die Erfahrung mitgeteilt, daß das Mitnehmen in den Tod für den erweiterten Suicid des Melancholikers fast pathognomonisch sei, aber auch bei "sozialer Determiniertheit und verständlicher Motivierung" beobachtet werden könne. Auch wurde von DONALIES (S. 134) festgestellt, daß in der Mehrzahl der Fälle von Mitnahmesuicid eine endogene Depression vorliege. STRASSMANN (S. 144/145) hat dagegen bei 10 weiblichen Tätern nur einmal eine "eigentliche Melancholie im klinischen Sinne" gesehen. In den übrigen Fällen habe es sich um "melancholische Zustände im Verlauf anderweitiger psychischer oder nervöser Störungen" gehandelt. Die von RASCH (1968, S. 249) bei 55 Tätern, die gleichzeitig oder im Anschluß an ein Tötungsdelikt Suicid begangen haben, durchgeführten Ermittlungen haben nur 6mal Anhaltspunkte für eine endogene Psychose ergeben. In England konnte WEST unter 78 Fällen von Tötung mit Selbsttötung bei 22% und WOLFGANG in Philadelphia bei 12,5% der Täter eine endogene Psychose feststellen (zit. bei RASCH 1968, S. 249). Über das gelegentliche Auftreten eines erweiterten Suicids bei schizophrenen Psychosen wurde auch von KISSING (S. 26), von SCHIPKOWENSKY (1963, S. 231) und ZUMPE (S. 200ff.) berichtet. POPELLA (S. 617) fand ein Überwiegen der reaktiven Depressionen. Die besondere Bedeutung psychopathischer Persönlichkeiten für den erweiterten Suicid wurde von BIRNBAUM (S. 67), ELSÄSSER (S. 268) und POPELLA (S. 617) hervorgehoben. LANGE (S. 30ff.) hat einen erweiterten Suicidversuch bei einer depressiv-psychotischen Episode im Vorstadium eines epileptischen Anfalls beschrieben.

Im eigenen Untersuchungsmaterial von 26 Fällen wurde bei 9 Tätern die Diagnose einer endogenen Psychose gestellt. Und zwar wurde in 5 Fällen eine endogene Depression und 4mal eine Schizophrenie diagnostiziert. Eine Täterin (Fall 16) war zum Zeitpunkt der Tat an einer "klimakterischen Depression" erkrankt. (Da der Begriff der "klimakterischen Depression" sehr uneinheitlich gebraucht wird, stellt sich die Frage, ob der Untersucher mit dieser Diagnose eine erstmals im Klimakterium aufgetretene Phase einer endogenen Depression meinte, oder das bei der Täterin bestehende depressive Syndrom als eine Reaktion auf die psychische Belastung, die der Eintritt in das Klimakterium mit sich bringt, und die hormonale Umstellung aufgefaßt hat. Berücksichtigt man jedoch das vom Untersucher beschriebene psychopathologische Bild – grundlose traurige Verstimmung, Antriebsstörungen, Verarmungsgedanken, Schuldgefühle, katathyme Eigenbeziehungen, Schlafstörungen – muß an das Vorliegen einer cyclothymen Depression gedacht werden). In der Gruppe der nichtpsychotischen Täter wurden bei 11 Frauen und einem Mann psychopathische Persönlichkeitszüge beschrieben. In 3 Fällen wurde die Tat als akute Konfliktreaktion ausgelegt. Einmal ist die Diagnose einer paranoiden Persönlichkeitsentwicklung bei Schwerhörigkeit vertreten. Was dieser Häufigkeitsverteilung entnommen werden kann: Der Anteil nichtpsychotischer erweiterter Suicide überwiegt gegenüber der geringeren Anzahl von psychotischen Tätern. Bei einem Vergleich mit den Untersuchungsergebnissen von RASCH, WEST und WOLFGANG zeigt sich allerdings in unserem Material eine stärkere Beteiligung von endogenen Psychosen. Dieser Unterschied kann darin begründet liegen, daß RASCH, WEST und WOLFGANG ihre Befunde an gelungenen erweiterten Suiciden erhoben haben und den Begriff des erweiterten Suicids nach rein formalen Kriterien definiert haben. Aufgrund dieser Definition ist anzunehmen, daß auch Tötungshandlungen in die Auswertung eingegangen sind, in denen nicht der Selbstmord, sondern die Tötung die primäre Tendenz war. Diese Fälle können jedoch nicht als erweiterte Suicide im engeren Sinne angesehen werden. Aufgrund eines Vergleichs der Untersuchungsergebnisse verschiedener Autoren über die Häufigkeit von Suicidversuchen bei Psychosen ist davon auszugehen, daß der Anteil von endogenen Psychosen an den Suicidversuchen der Gesamtbevölkerung bei rund 15% liegt (LUNGERSHAUSEN, S. 198). Da in

unserem Material in 10 von 26 Fällen (38,5%) eine endogene Psychose bestanden hat, kann festgestellt werden, daß mehr schizophrene und depressive Psychosen beteiligt waren, als nach den bei den einfachen Suicidversuchen bekannten Verhältnissen zu erwarten wäre. Da unser Material in keiner Weise den Anspruch erheben darf, repräsentativ zu sein, kann die errechnete Prozentzahl nicht auf den erweiterten Suicid überhaupt übertragen werden.

Tabelle 1

Fall	Geschlecht der Täter	Alter der Täter	Soziale Herkunft der Täter	Diagnostische Zuordnung der Täter (nach den Aktenunterlagen)
1	weiblich	26 J.	Unehelich geboren, bis zum 11. Lebensjahr in einem Waisenhaus aufgewachsen.	Leicht verstimmbare, willensschwache Persönlichkeit. Gefühlsarme, triebhafte Psychopatin. Geringe Intelligenz. Abnorme Reaktion auf situative Schwierigkeiten.
2	männlich	27 J.	Keine Angaben	Hochgradige Affektlabilität. Depressiver Verstimmungszustand.
3	weiblich	47 J.	Unehelich geboren	Sensible und verschlossene Persönlichkeit. Reaktion auf eine Summe schwerster, enttäuschender, das Persönlichkeitsgefüge tief erschütternder Erlebnisse.
4	weiblich	23 J.	Unehelich geboren, bei der Großmutter aufgewachsen.	Konstitutionelle Neigung zu depressiven Verstimmungszuständen. Weiche, selbstunsichere und sensitive Persönlichkeit. Seelische Widerstandsfähigkeit durch eine Schwangerschaft und körperliche Schwäche (Hyperemesis gravidarum, hypotone Kreislaufsituation) herabgesetzt.
5	weiblich	34 J.	Unauffällig	Primitive, autistische, etwas starre, schwerfällige und zu Affektstauungen neigende Persönlichkeit, schwere psychogene Depression.

Fall	Geschlecht der Täter	Alter der Täter	Soziale Herkunft der Täter	Diagnostische Zuordnung der Täter (nach den Aktenunterlagen)
6	weiblich	33 J.	Unauffällig	Leicht unterbegabte, in affektiver Hinsicht unbeherrschte Frau. Typische Kurzschlußhandlung.
7	männlich	46 J.	Unauffällig	Abnorme Reaktion bei Lebensschwierigkeiten.
8	weiblich	40 J.	Nach Trennung der Eltern bei einer Tante aufgewachsen.	Asthenische Veranlagung. Schwere reaktive Depression unter erheblicher situativer Belastung.
9	weiblich	33 J.	Unauffällig	Intellektuelle Minderbegabung. Primitive Persönlichkeitsstruktur. Paranoid gefärbte reaktive Depression.
10	weiblich	26 J.	Scheidung der Eltern, als Täterin 2 Jahre alt. Bei Verwandten aufgewachsen.	Primitive, reizbare, affektlabile und zu ungebremsten und depressiven Verstimmungszuständen neigende Persönlichkeit.
11	weiblich	21 J.	Tod der Mutter, als Täterin 5 Jahre alt. Bei Pflegeeltern aufgewachsen.	Eine in ihrer Entwicklung retardierte, infantile Züge aufweisende, überempfindlich und unbesonnen reagierende, immer mißgestimmte und affektlabile Psychopathin. Zum Zeitpunkt der Tat pathologischer Affektzustand.
12	männlich	27 J.	Unauffällig	Abnorme Konfliktreaktion.
13	weiblich	28 J.	Vater im Krieg gefallen. Mutter an einer Embolie gestorben.	Triebhafte, labile und psychisch nur wenig belastbare Persönlichkeit. Kurzschlußreaktion.
14	weiblich	35 J.	Tod der Mutter, als Täterin 5 Jahre alt.	Minderbegabte und seelisch schwächliche Ausgangspersönlichkeit. Affektive Kurzschlußreaktion. Chronisch-reaktive Depression.

Fall	Geschlecht der Täter	Alter der Täter	Soziale Herkunft der Täter	Diagnostische Zuordnung der Täter (nach den Aktenunterlagen)
15	weiblich	24 J.	Vater im Krieg gefallen.	Seelischer Ausnahmezustand. Kurzschlußreaktion.
16	weiblich	49 J.	Unauffällig	Klimakterische Depression.
17	weiblich	41 J.	Unauffällig	Paranoide Persönlichkeitsentwick- lung bei Schwerhörigkeit.
18	weiblich	39 J.	Unauffällig	Endogene Depression.
19	männlich	38 J.	Unauffällig	Endogene Depression.
20	weiblich	25 J.	Unauffällig	Endogene Depression.
21	weiblich	29 J.	Keine Angaben.	Endogene Depression.
22	weiblich	29 J.	Unauffällig	Endogene Depression.
23	weiblich	26 J.	Vater im Krieg ge- fallen, als Täterin 3 Jahre alt.	Schizophrenie
24	weiblich	31 J.	Tod des Vaters, als Täterin 6 Jahre alt.	Schizophrenie
25	weiblich	36 J.	Vater war Alko- holiker.	Schizophrenie
26	weiblich	42 J.	Keine Angaben.	Schizophrenie

5. Die Selbstmordmethoden

Das Überwiegen von Schlafmittelvergiftungen bei den Suicidversuchen, im Unter-
suchungsgut von LINDEN (S. 69) in 60,9% der Fälle, wertet STENGEL (1969,
S. 29) als Hinweis dafür, daß es sich beim Suicidversuch nicht um einen rationalen,
orgfaltig geplanten und ausgeführten Akt handele. BOCHNIK (S. 206/207) hält

dieser Interpretation entgegen, daß das Gewicht äußerer Momente zu groß sei und STENGEL den strukturellen Unterschied zwischen Suiciden und Suicidversuchen überbewerte. Tatsächlich konnte LINDEN (S. 70/71) statistisch nachweisen, daß dem "Gelegenheitsfaktor" bei der Wahl der Suicidmethoden die größte Bedeutung zukomme. Ca. 60% der Suicidanten habe nach seinen Feststellungen den Suicidversuch nicht planvoll vorbereitet, sondern sich an ein erreichbares Mittel erinnert, ein geeignetes Mittel zufällig gesehen oder die erste beste Gelegenheit ergriffen. Im eigenen Material haben in der Gruppe der nichtpsychotischen Täter 4 Frauen und 1 Mann mit Leuchtgas oder Schlafmitteln versucht, sich das Leben zu nehmen. Ein Täter (Fall 2) hat vor dem Öffnen der Gashähne auch Alkohol und Schlaftabletten zu sich genommen. Eine Täterin (Fall 10) hat sich nach dem Trinken von Wein Schnittverletzungen im Bereich der Handgelenke und Ellenbogen beigebracht und danach eine Leuchtgasvergiftung zugezogen. Einmal (Fall 14) kam die Kombination von Pulsaderschnitten und Leuchtgas vor. Sechs weibliche und ein männlicher Täter haben "harte" Methoden benutzt: Pulsader- und Halsschnitte: 2mal (eine Täterin hat sich mit Cognac "Mut angetrunken"); Halsschnitt: 1mal; Pulsaderschnitte: 1mal (nach der Einnahme eines Schlafmittels); Ertränken: 2mal (einmal nach der Einnahme einer Schlaftablette); ein Täter hat sich in betrunkenem Zustand vor eine Straßenbahn geworfen. Da eine Täterin (Fall 6) in Anwesenheit einer anderen Hausbewohnerin ihren Kindern ein Schlafmittel eingegeben hat und von dieser sofort die Polizei gerufen wurde, konnte sie den geplanten Suicidversuch nicht durchführen. Insgesamt kamen also "harte" und "weiche" Methoden ungefähr gleich häufig vor. Was die psychotischen Suicide betrifft, hat GRUHLE (1940, S. 125) die Strangulation geradezu als die Todesart der Melancholischen bezeichnet. Ihr hafte etwas schimpfliches an und der Schwermütige wähle gerade deshalb diese Todesart, "weil er sich auch noch im Tod herabsetzen will". Kennzeichnend für den schizophrenen Selbstmörder seien häufig bizarre und groteske Selbstmordmittel. PÖLDINGER (S. 64) fand bei einem größeren Untersuchungsgut (440 Patienten) bezüglich des Selbstmordmittels keinen wesentlichen Unterschied zwischen psychotischen und nichtpsychotischen Suicidversuchen. In unserem Material hat unter 6 endogen-depressiven Tätern nur eine

Frau (Fall 16) Leuchtgas als Selbstmordmethode verwandt. Eine Täterin (Fall 18) hat durch Essen von Zigaretten einen Suicidversuch unternommen. Eine depressiv Kranke (Fall 22) hat sich nach dem Versuch, sich zu erhängen, aus einer Höhe von 4 Metern auf einen Betonboden gestürzt und sich dabei beide Fersenbeine gebrochen. Eine Suicidantin (Fall 21) versuchte sich zu ertränken. Ein männlicher Täter (Fall 19) hat sich in einem Raptus melancholicus mit einem Schemel auf den Kopf geschlagen und mit einem Taschenmesser Stichverletzungen im Bereich des linken Oberbauches und am linken Oberschenkel beigebracht. Eine Täterin (Fall 20) hat entgegen ihrer sonstigen Gewohnheit größere Mengen von Alkohol vor der Tat getrunken. Nach der Tötung eines ihrer beiden Söhne wurde sie von ihrem Mann in volltrunkenem Zustand aufgefunden. Von 4 schizophrenen Tätern haben 3 Frauen die Selbsttötung mit Leuchtgas versucht. Eine Täterin (Fall 23) hat sich durch Ertränken in einem See das Leben nehmen wollen.

Die depressiv-psychotischen und schizophrenen Täter zusammengefaßt, ist eine Bevorzugung "weicher" oder "harter" Selbstmordmethoden nicht erkennbar. Es ist jedoch auch hier zu betonen, daß wir es mit sehr kleinen Fallzahlen zu tun haben und die daraus gewonnenen Verhältniszahlen nur eine geringe Aussagekraft haben können.

6. Das Mißlingen der Selbstmordhandlung

Nach der Auffassung von RINGEL (S. 8/9) haben Selbstmord und Selbstmordversuch die Selbstmordtendenz gemeinsam. Der Unterschied zwischen beiden sei nicht so sehr ein qualitativer als vielmehr ein quantitativer. Auch beim Selbstmordversuch sei der Lebenswille ernsthaft erkrankt. Das Gelingen oder Mißlingen eines Selbstmordes sei von vielen unberechenbaren Faktoren abhängig, nicht selten entscheide sogar der Zufall darüber. Manche Suicidanten würden nur durch die aufopfernden Bemühungen der Ärzte vor dem Tode bewahrt werden oder weil sie untaugliche oder schwache Mittel verwendet hätten. Auch unterscheide sich der demonstrative Selbstmord zwar in seiner Auswirkung, nicht aber in seiner Entwicklung und Aussage von den anderen Selbstmordversuchen. Eine gegensätzliche

Position wird von STENGEL (1965, S. 128) vertreten, der den Selbstmordversuch für eine soziale Verhaltensform hält. Die Menschen, die einen Selbstmord begehen, und diejenigen, die Selbstmordversuche unternehmen würden, seien zwei verschiedene Bevölkerungsgruppen. Ob ein Mensch zu der einen oder anderen Gruppe gehöre, hänge von einer Vielzahl von Faktoren ab, von denen nur einige zur Intensität der Tötungsabsicht in Beziehung stünden. Das Überleben sei häufig der Intervention Dritter zu verdanken. Nur wenige Selbstmordhandlungen würden so ausgeführt werden, daß eine Intervention unmöglich sei. Der ungewisse Ausgang sei ein charakteristischer Zug der meisten Selbstmordhandlungen. Einen Beitrag zur Klärung dieser unterschiedlichen Standpunkte lieferte LINDEN. Von LINDEN wurde der Ablauf von Suicidversuchen, das "Arrangement" mit seinen Beziehungen zum sozialen Feld und zum psychologischen Hintergrund, untersucht. Dabei hat sich z.B. gezeigt, daß 68% der Patienten den Selbstmordversuch in Anwesenheit oder örtlicher bzw. zeitlicher Nähe anderer Personen ausgeführt haben (S. 58). Im eigenen Untersuchungsgut haben 14 von 16 nichtpsychotischen Tätern in örtlicher bzw. zeitlicher Nähe anderer Menschen eine Selbstmordhandlung begangen.

Während die Frage der Vorbereitung der Taten - bei LINDEN (S. 37) haben 61% der Suicidanten den Suicidversuch ohne einen vorbereiteten Plan unternommen, wobei sich die meisten (46,8%) an ein erreichbares Mittel erinnerten und 13,5% die erste beste Gelegenheit ergriffen - bei unserem mangelhaften Material nicht weiter erörtert werden kann, ist die Entschlußzeit (LINDEN, S. 40), d.h. die Zeit vom Entschluß bis zur Ausführung der Suicidhandlung, genauer zu bestimmen. Bei 11 nichtpsychotischen Tätern kann mit großer Bestimmtheit davon ausgegangen werden, daß sie vor Ablauf von 6 Stunden den Entschluß in die Tat umgesetzt haben. Nach LINDEN - bei 88% der von ihm untersuchten Suicidanten war die Entschlußzeit kürzer als 6 Stunden - weist eine kurze Entschlußzeit auf einen überstürzten Ablauf der Suicidhandlung hin. Ein Nachlassen der Suicidtenz ist besonders augenscheinlich bei 5 Tätern (die Fälle 1, 7, 8, 13 und 17), die nach der Ausführung der Suicidhandlung aktiv Hilfe gesucht haben.

Primär ist beim erweiterten Suicid die Tendenz zur Aufgabe des eigenen Lebens. Unter einer solchen Voraussetzung erscheinen diejenigen Fälle etwas wider-

sprüchlich, in denen nach einer entschlossen durchgeführten Tötungshandlung das Opfer zu Tode kam, die Selbsttötung jedoch ohne besonderen Nachdruck in Angriff genommen wurde und im Versuch stecken blieb. Zur Veranschaulichung dieses in manchen Fällen in Erscheinung tretenden Kontrastes sei die Tatdurchführung in den Fällen E. Schw. (Fall 17) und T. W. (Fall 12) kurz referiert:

Auf der Fahrt zum Tatort habe T.W. jedem der Kinder ein Stück Schokolade gekauft. Am Tatort habe er zuerst die Reifen seines Fahrrades zerschnitten, um nach der Tötung der Kinder nicht mit dem Fahrrad fliehen zu können. Zuerst habe er den älteren Sohn auf den Boden gelegt und ihm weinend mit einem Rasiermesser die Kehle durchgeschnitten. Danach habe er auch die beiden jüngeren Kinder durch einen tiefen Halsschnitt getötet. Nach der Tat sei er niedergekniet und habe ein Vaterunser gebetet. An einem aus Holzzweigen errichteten Kreuz habe er einen Zettel mit der Aufschrift "Ruhet in Gottes Namen - amen amen - Arme Arme Kinder" befestigt. Anschließend habe er versucht, auf fünf Papierstücken seine Tat zu motivieren. Sein restliches Geld habe er weggeworfen. Um für einen Selbstmord ein feststehendes Messer zu haben, habe er sein Rasiermesser mit einem von seinem Fahrrad entfernten Lichtkabel umwickelt. Er habe das Messer mehrmals an seine Kehle angesetzt, ohne sich eine Verletzung beibringen zu können. Der Gedanke, der Selbstmord könnte mißlingen, und die Furcht, sich zu sehr abquälen zu müssen, hätten ihn von weiteren Versuchen abgehalten. Neben den toten Kindern liegend habe er eine schlaflose Nacht verbracht. In den frühen Morgenstunden des folgenden Tages habe er die Leichen der Kinder mit Laub und Zweigen zugedeckt. Danach habe er noch einmal versucht, sich in die Kehle zu schneiden. "Als ich mir das Leben nehmen wollte, habe ich gedacht, daß ich mich vielleicht nicht richtig treffen würde. Deshalb habe ich gedacht, ich kann es ja auch auf andere Weise machen, mich unter ein Auto werfen oder so." Schließlich habe er an einem in der Nähe des Tatortes stehenden Baum einen mit seiner Anschrift, einer Entfernungsangabe und einem zum Tatort weisenden Pfeil versehenen Zettel angebracht. Damit habe er die Aufmerksamkeit Dritter auf den Tatort lenken wollen, um bei der Annäherung einer fremden Person den Mut zu einem Selbstmord zu finden. Als in den Mittagsstunden noch niemand am Tatort eingetroffen sei, habe er feststellen müssen, daß sein Zettel nicht mehr vorhanden sei. Daraufhin habe er einen Teil seines weggeworfenen Geldes zusammengesucht und sich an einen nahegelegenen See begeben, wo er seine mit Blut verschmierten Hände gewaschen habe. Mit einer an einem Kiosk gekauften Flasche Wermut sei er an den Tatort zurückgekehrt.

Nachdem er den Wein schnell getrunken gehabt habe, sei er zu seiner Wohnung gegangen, wo er eine Tatortskizze und einen ihn als Täter ausweisenden Zettel unter die Haustür geschoben habe. Anschließend habe er sich in völlig betrunkenem Zustand vor eine Straßenbahn geworfen. Mit einer Gehirnerschütterung und mehreren Platzwunden sei er in ein Krankenhaus eingeliefert worden.

Vor der Tat habe sich E.Schw. mit Cognac Mut angetrunken. Als ihr 8jähriger Sohn von einer Theatervorstellung nach Hause gekommen sei, sei sie ihm ein Stück entgegengegangen. Zu Hause angekommen, habe sie ihm mitgeteilt, daß sie ihm im Kohleschuppen etwas schenken wolle, damit es niemand sehen könne. Dort habe sie ihm mit einem Küchenmesser den Hals durchgeschnitten und danach mit einer Rasierklinge Schnittverletzungen im Bereich der Handgelenke beigebracht, "weil ich ganz sicher gehen wollte, daß er stirbt. Ich wollte doch auch sterben." "Ich habe mich neben H. auf die Decke gelegt und versuchte nun selbst, mir das Leben zu nehmen. Dies habe ich mit der Rasierklinge versucht. Ich brachte mir hierzu Schnitte an beiden Handgelenken sowie am Hals bei. Daraufhin nahm ich H. in den Arm und wollte neben ihm verbluten. Ich stellte jedoch fest, daß meine Bemühungen bei mir nicht zum Erfolg führten. Ich habe dann noch mehrere Male versucht, mir entsprechende Schnitte beizubringen. Ich erinnere mich schließlich auch an das Messer, welches auf dem Boden lag ... konnte mich aber nicht überwinden, das Messer in die Hand zu nehmen." "Das Messer konnte ich nicht mehr anfassen, wo ich ihn mit umgebracht habe." Ob sie zu diesem Zeitpunkt nicht mehr fest entschlossen gewesen sei, selbst aus dem Leben zu gehen? "Ja, dann nicht mehr, dann konnte ich es nicht mehr."

Verschiedene Faktoren wurden für das Mißlingen der Selbsttötung beim erweiterten Suicid verantwortlich gemacht. ELSÄSSER (S. 216) hat hervorgehoben, daß Kinder mit größerer Erfolgsaussicht getötet werden könnten als die eigene Person. Auch spiele die Verminderung der ursprünglichen Affekte, die bei der Tötung der Familie aufgebracht würden, eine Rolle. ZUMPE (S. 207) hat darauf hingewiesen, daß die Tötung eines kleinen Kindes so geringe Energie erfordere, daß sie selbst für erheblich gehemmte depressive oder antriebsgestörte schizophrene Mütter eher zu verwirklichen sei als die Selbstvernichtung. In einem Fall, eine depressive Täterin hatte entgegen ihrem Vorsatz keinen Suicidversuch unternommen, sei zu überlegen, ob die Selbstmordtendenz durch die Tötung des als Teil des Ich

erlebten Kindes abreagiert worden und damit der geplante Suicid unterblieben sei. Auch sei die Projektion eigener Suicidtendenzen auf das Kind zu berücksichtigen (S. 204). Von HENTIG (S. 24 u. 28) hat aggressionstheoretische Überlegungen zur Erklärung dieses auffälligen Verhaltens herangezogen. Mit der Entspannung durch eine mörderische Tat erschöpfe sich vorübergehend die Summe der Aggressionstendenzen, so daß beim Familienmord der lebensmüde Täter nicht mehr die Kraft finde, über einen matten Versuch der Selbstbeschädigung hinauszugehen. Bisweilen werde der Selbstmord nachgeholt, sobald sich die Spannung nach einiger Zeit wieder aufgefüllt habe. RINGEL (S. 128/129) geht bei seiner Selbstmordtheorie davon aus, daß sich beim Selbstmörder gehemmte Aggressionen gegen das eigene Ich wenden. Dies bedeute, daß jede Aggressionsentladung in der Lage sei, den Selbstmord zu verhindern, aufzuschieben oder abzuschwächen. "Zu einer ungenügenden Ausführung kommt es dann, wenn die Aggression nicht mehr genügend stark ist (TEICHER, zit. bei RINGEL, S. 129)." Mit dieser Theorie ließe sich zwanglos das Verhalten der Täter in den oben geschilderten Fällen begründen: Mit der Tötung der Opfer ist der Aggressionsstau verpufft, so daß für den Selbstmord nicht mehr genügend Aggressionen vorhanden sind. MENNINGER (zit. bei RINGEL, S. 132) ging von den engen Beziehungen zwischen Fremd- und Selbstaggression aus, wenn er beim Selbstmord 3 verschiedene Tendenzen herausstellte: 1. Den Wunsch, zu töten. 2. Den Wunsch, getötet zu werden. 3. Den Wunsch, zu sterben. "Niemand bringt sich um, der nicht vorher den Wunsch hat, zu töten, oder zumindest den, daß eine andere Person sterbe (JAMIESON, zit. bei RINGEL, S. 132)." Nach der Ansicht von RINGEL (S. 132) seien die Mordimpulse beim erweiterten Suicid besonders deutlich. Die Kinder seien nicht als die wirklichen Aggressionsobjekte anzusehen, sie spielten vielmehr für die Mordtendenzen die Rolle von Ersatzobjekten. "Es ist wichtig, immer wieder darauf hinzuweisen, daß der erweiterte Suicid ein Mord ist." Die Kinder würden von den Tätern nicht als eigene, neue Lebewesen respektiert werden, sondern ganz in das eigene Ich einbezogen werden. Diese Einbeziehung gestatte das Ausleben von Mordimpulsen gegen die Kinder, ohne daß sich der Täter einer strafbaren Handlung bewußt werde.

Zusammenfassend ist festzuhalten, daß in 11 Fällen eine kurze Entschlußzeit und damit eine überstürzte Vorbereitung der Tat Möglichkeiten einer Rettung des Täters eröffnen haben. In 14 Fällen wurde die Tat in örtlicher bzw. zeitlicher Nähe anderer Personen durchgeführt. Dem aggressionstheoretischen Erklärungsversuch, daß die Tötung der Opfer zu einer Verminderung des Aggressionsstaus führe und damit für die Selbsttötung nicht mehr ausreiche, liegt allerdings möglicherweise eine zu mechanistische Vorstellung zugrunde. Dieser Problematik kann im Rahmen dieser Arbeit jedoch nicht weiter nachgegangen werden.

In einigen Fällen kann von einem Mißlingen der Selbstmordhandlung nicht gesprochen werden, da eine ernsthafte Selbstmordabsicht nicht bestanden hat. Diesen Fällen ist ein starker Appellcharakter eigen. "Die Selbstmordhandlung mobilisiert ... alle Arten von Hilfe, wie medizinische, soziale und seelsorgerische. Sie hat eine Appellwirkung, oder, anders ausgedrückt, sie hat eine Appellfunktion. Das bedeutet nicht, daß diese Wirkung von dem Selbstmörder bewußt bezweckt wird. Die Appellwirkung entspringt augenscheinlich Schuldgefühlen, die eine Selbstmordhandlung unfehlbar in den Mitmenschen erweckt (STENGEL 1965, S. 129)." FEUERLEIN (S. 128) spricht von einer parasuicidalen Geste, wenn bei einer demonstrativen Selbstmordhandlung die Appelltenz überwiegt. Für Extremfälle hält er, daß die Tendenz zur Autodestruktion fast völlig fehle, die Bezeichnung Selbstmordversuch nicht für gerechtfertigt. Zur Veranschaulichung dieser Problematik soll ein Fallbeispiel referiert werden:

Die 26 Jahre alte G.A. sei unehelich geboren und bald nach der Geburt in einem Waisenhaus untergebracht worden. Ihre Mutter habe von verschiedenen Männern 3 uneheliche Kinder gehabt. Im Alter von 11 Jahren sei sie von ihrer inzwischen verheirateten Mutter aufgenommen worden; ihr Stiefvater habe sie adoptiert. Mit ihrer Mutter habe sie nicht warm werden können. Aus Furcht vor, von ihr als ungerecht empfundenen, Prügelstrafen sei sie öfter von zu Hause weggelaufen. Auch habe sie kleinere Diebstähle begangen. Nach der Entlassung aus der Schule sei sie in die Obhut des Jugendamtes gegeben worden. Mit 18 Jahren habe sie sich für volljährig erklären lassen und sich ganz vom Elternhaus gelöst. Als Hausgehilfin habe sie öfter die Stelle gewechselt. Als sie in einem Krankenhaus als Schwesternschülerin gearbeitet habe, sei ihr mitgeteilt worden, daß sie für den Schwesternberuf zu lustig veranlagt sei. Um mehr verdienen zu können, sei sie schließlich

einer Fabrikarbeit nachgegangen. Einem Freund, den sie gerne an sich gebunden hätte, habe sie eine Schwangerschaft und eine Abtreibung vorgetäuscht. Kurze Zeit später sei sie von einem anderen Mann tatsächlich schwanger geworden und habe eine Abtreibung durchgeführt. Danach habe sie vom Sohn ihrer Wirtsfrau ein Kind bekommen. Die geplante Heirat sei jedoch nicht zustande gekommen. An einer neuen Arbeitsstelle habe sie ihren späteren Mann kennengelernt. Da die wegen einer erneuten Schwangerschaft unternommenen Abtreibungsversuche erfolglos gewesen seien, habe man sich eben entschlossen zu heiraten. Wegen Komplikationen bei der Wohnungssuche sei es zu Auseinandersetzungen und einer zeitweiligen Trennung der Partner gekommen. "Wie es der Zufall will, habe ich ihn wiedergetroffen. Er hatte eine Wohnung gehabt. Ich hatte ihm nichts nachgetragen und habe ihn geheiratet." In der Ehe seien bald finanzielle Schwierigkeiten aufgetreten, da ihr Mann zu einer Geldstrafe verurteilt worden sei und Kredite zurückzahlen gewesen seien. Auch sei sie nicht in der Lage gewesen, sparsam zu wirtschaften. Um die Schulden abtragen zu können, habe sie als Putzfrau an drei verschiedenen Stellen gearbeitet. Die Feststellung einer außerehelichen Beziehung ihres Mannes habe sie veranlaßt, einen Selbstmord mit E 605 zu planen. Ihr Mann sei als Kraftfahrer oft mehrere Tage unterwegs gewesen und habe einen großen Teil seiner Freizeit dem Radsport gewidmet. Dadurch habe sie sich vernachlässigt gefühlt und mit dem Einverständnis ihres Mannes Tanzveranstaltungen besucht. Sie sei ein intimes Verhältnis eingegangen und habe ihren Freund mit in die eheliche Wohnung gebracht. Als ihr Freund erfahren habe, daß sie verheiratet sei, habe er sich von ihr trennen wollen. Auf diese von ihrem Freund geäußerte Absicht habe sie mit einem Selbstmordversuch reagiert. Schließlich habe ihr Mann geäußert, sie solle verschwinden, für die Kinder werde schon gesorgt werden. Sie seien übereingekommen, sich scheiden zu lassen und zunächst innerhalb der Wohnung getrennt zu leben. Später habe sie bei einer rätlichen Auseinandersetzung zwischen ihrem Mann und ihrem Freund gemeint, Schimpfworten ihres Mannes entnehmen zu können, daß er sie nicht mehr in der Wohnung haben wolle. Da sich die Kinder im Zimmer ihres Mannes aufgehalten und die bei ihm anwesenden Bekannten sie eine Rabenmutter genannt hätten, habe sie befürchtet, man wolle ihr die Kinder wegnehmen. Als sie ihren Freund nach Hause begleitet und er sie ausdrücklich aufgefordert habe, sie solle nach Hause gehen, habe sie Angst bekommen, auch ihren Freund zu verlieren. "Ich bin dann heimgegangen. Die Kinder waren allein und saßen im Bett. Dann habe ich es halt gemacht." Um ihren Kindern beim Aufschneiden der Pulsadern Schmerzen zu ersparen, habe sie aus Schlaftabletten und Wasser einen Brei zubereitet. Als ihr Mann nach Hause gekommen und kurz in das Zimmer eingetreten sei, habe sie die mit Wasser angerührten Schlaftabletten im Kleiderschrank versteckt, so daß er ihr Vorhaben nicht bemerkt habe. Nach der Einnahme des Schlafmittels

habe sie mit einer Rasierklinge den Kindern und sich selbst im Bereich der Handgelenke oberflächliche Schnittverletzungen zugefügt. Im "nüchternen Zustand" hätte sie nicht den Mut gefunden, ihren Kindern und sich selbst diese Schnitte beizubringen. Zu einem größeren Blutverlust sei es nicht gekommen, da die Wunden schnell verkrustet seien. Am Morgen nach der Tat habe sie sich in die Wohnung ihres Freundes begeben und dort den folgenden Tag verbracht. Bevor sie von zu Hause weggegangen sei, habe sie sich vergewissert, daß die Kinder noch am Leben seien. Sie habe sich vorgestellt, daß ihr Mann die Tat entdecken und die Polizei rufen würde.

Selbstmordhandlungen, die, wie in dem oben beschriebenen Fall, eine ernsthafte Selbstmordabsicht nicht erkennen lassen und durch starke demonstrative Tendenzen gekennzeichnet sind, werden besser als versuchte erweiterte Suicide bezeichnet. Die Unterscheidung zwischen mißlungenen und versuchten erweiterten Suiciden und die Feststellung der Ernsthaftigkeit der Tat ist vor allem auch für die Beurteilung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit von Bedeutung.

Tabelle 2

Fall	Selbstmordmethoden	Das Mißlingen der Selbstmordhandlung Rettungsmodus
1	Nach Einnahme eines Schlafmittels hat sich die Täterin oberflächliche Pulsaderschnitte zugefügt.	Die Täterin hat nach der Tat die Wohnung ihres Freundes aufgesucht.
2	Leuchtgas, nachdem der Täter von einem Magenbitter und in Wasser aufgelöste Schlaftabletten zu sich genommen hatte.	Getrennt lebende Frau des Täters hat die Polizei verständigt. (Der Täter hatte sein Vorhaben telefonisch angekündigt.)
3	Leuchtgas	Ehemann kam spät in der Nacht nach Hause. Warnung an der Haustür, Gasrohr sei undicht und er solle im Auto schlafen.
4	Versuch, sich in einem Fluß zu ertränken.	Die Tat wurde von Spaziergängern entdeckt. Die Täterin hat sich erst nach eindringlichen Aufforderungen mit einer Stange aus dem Wasser ziehen lassen.

Fall	Selbstmordmethoden	Das Mißlingen der Selbstmordhandlung Rettungsmodus
5	Halsschnitt	Die Tat wurde von einer ins Haus kommenden Verwandten entdeckt.
6	Die geplante Selbsttötung wurde nicht versucht.	Da die Täterin ihren Kindern in Anwesenheit einer Hausbewohnerin Schlafmittel beigebracht hat, wurde von dieser sofort die Polizei gerufen.
7	Leuchtgas	Der Täter hat die Selbstmordhandlung aus eigener Initiative abgebrochen aktiv Hilfsmaßnahmen eingeleitet.
8	Schlafmittel	Die Täterin hat nach dem Abklingen einer leichten Schlafmittelintoxikation durch ihre Mutter einen Arzt rufen lassen.
9	Pulsader- und Halsschnitte	Unerwartete Rückkehr des Ehemannes.
10	Nach dem Trinken von Wein hat sich die Täterin Schnittverletzungen im Bereich der Handgelenke und Ellenbogen beigebracht und danach versucht, sich mit Leuchtgas das Leben zu nehmen.	Die Tat wurde bei der Rückkehr des Ehemannes entdeckt.
11	Schlafmittel	Die Tat wurde beim Besuch durch einen Bekannten entdeckt.
12	Der Täter warf sich in betrunkenem Zustand vor eine Straßenbahn.	Der Täter wurde sofort in ein Krankenhaus eingewiesen.
13	Nach der Einnahme einer Schlaf-tablette hat die Täterin versucht, sich in einem Fluß zu ertränken.	Es konnte nicht geklärt werden, unter welchen Umständen die Täterin als Nichtschwimmerin bei einer starken Strömung des Flusses 35 m flußabwärts von der Stelle, wo sie mit ihren Kindern in das Wasser gegangen ist, wieder an das Ufer kommen konnte.
14	Pulsaderschnitte und Leuchtgas	Durch das Wimmern des Kindes und Gasgeruch im Treppenhaus aufmerksam gewordene Hausleute wurde der Ehemann nach Hause geholt.

Fall	Selbstmordmethoden	Das Mißlingen der Selbstmordhandlung Rettungsmodus
15	Leuchtgas	Eine durch Gasgeruch im Flur beunruhigte Hausbewohnerin hat die Tat entdeckt.
16	Leuchtgas	Der Ehemann und der älteste Sohn der Täterin wurden aufgrund des Gasgeruchs wach, so daß ein weiteres Ausströmen von Gas verhindert werden konnte.
17	Die Täterin hat sich mit Cognac "Mut angetrunken". Pulsader- und Halsschnitte	Die Täterin ist, nachdem sie sich 4 Stunden in einem Schuppen neben der Leiche ihres Kindes aufgehalten hatte, in ihre Wohnung zurückgekehrt.
18	Essen von Zigaretten	Keine Angaben.
19	Stichverletzungen. Auch hat sich der Täter mit einem Schemel auf den Kopf geschlagen.	Eingreifen der Ehefrau.
20	Die Täterin hatte vor der Tat entgegen ihrer sonstigen Gewohnheit größere Mengen Alkohol getrunken. Nach der Tötungshandlung wurde sie in volltrunkem Zustand aufgefunden.	Die Tat wurde von der Familie der Täterin entdeckt.
21	Versuch, sich in einem Fluß zu ertränken.	Eine ältere Tochter hat sich an der Mutter derart festgeklammert und geschrien, daß die Täterin an das Ufer zurückging.
22	Nach einem Strangulationsversuch stürzte sich die Täterin aus einer Höhe von 4 m auf einen Betonboden.	Die Täterin wurde mit Fersenbeinbrüchen am Boden liegend von ihrem Mann gefunden.
23	Versuch, sich in einem See zu ertränken.	Spaziergänger haben die Tat entdeckt und der Täterin einen Stock ins Wasser gereicht.
24	Leuchtgas	Die Tat wurde bei der Rückkehr des Mannes entdeckt.

Fall	Selbstmordmethoden	Das Mißlingen der Selbstmordhandlung Rettungsmodus
25	Leuchtgas	Eine Untermieterin hat die Tat entdeckt.
26	Leuchtgas	Die zum Zeitpunkt der Tat schlafende Tochter der Täterin ist durch das Geräusch des ausströmenden Gases wach geworden.

7. Die Motive für den erweiterten Suicid

a) Bei nichtpsychotischen Tätern

GRUHLE (S. 70) äußerte schwere methodische Bedenken zum Problem der Motivstatistik: "Ob man im einzelnen Falle den letzten Anlaß kennt oder die schon lange vorliegende Disposition, ob man das gelten läßt, was der gerettete Selbstmörder angibt, oder das, was man von ihm glaubt, ob man in vollendeten Fällen den Angehörigen dieses oder jenes Motiv glaubt, das alles ist von großer Willkür." Im Jahre 1929 hat sich GAUPP (S. 22) für eine scharfe Trennung von Ursache und Motiv eingesetzt. Als Motive bezeichnete er die im Bewußtsein des Täters auftretenden Gründe, einerlei, ob sie schon lange in seinem Bewußtsein wirken oder erst im Moment der Tat entstehen. Als Ursachen hat er die treibenden Kräfte in der leib-seelischen Einheit des Täters, die dem Täter oft nicht zum Bewußtsein kommen, angesehen. Bei den Selbstmordversuchen sind Verluste und Konflikte im Bereich der Intimsphäre das häufigste Motiv (FEUDELL, S. 151; LINDEN, S. 36; PARNITZKE, S. 84; PÖLDINGER, S. 50). WETZEL (S. 22) fand in der Gruppe der geistig gesunden Massenmörder, deren Tat nur gegen Kinder gerichtet und mit einem Suicidversuch oder einem Selbstmordplan verknüpft war, ein Überwiegen wirtschaftlicher Schwierigkeiten bei den männlichen Tätern. Bei den weiblichen Tätern standen zerrüttete Familienverhältnisse, Streitigkeiten in der Ehe und Schuldgefühle infolge ehelicher Untreue und Betrug im Vordergrund.

Im eigenen Untersuchungsgut haben in der Gruppe der nichtpsychotischen erweiterten Suicide (16 Fälle) 12 Täter Liebes-, Ehe- und Trennungskonflikte als Tatmotiv genannt. Einmal (Fall 7) wurde die Tat durch einen Wohnungskonflikt ausgelöst. In einem Fall (Fall 11) wissen wir von einer vor der Tat bestehenden wirtschaftlichen Notlage. Neben wirtschaftlichen Schwierigkeiten sollen allerdings noch andere Motive eine Rolle gespielt haben, die von der Täterin nicht preisgegeben wurden. Bei A.W. (Fall 14) werden ein Wohnungskonflikt und der Vorwurf des Mannes über den geringeren Verdienst an einem neuen Arbeitsplatz – nach dem auf das Betreiben der Täterin zustandegekommenen Umzug an den Wohnort ihrer Eltern – als Motiv angeführt.

Die Urgroßmutter der 35 Jahre alten A.W. habe sich durch Ertränken das Leben genommen. Ein Bruder der Großmutter habe sich beim Militär erschossen. Ihre Mutter sei bei der Geburt ihres jüngsten Bruders gestorben, als sie 5 Jahre alt gewesen sei. Wenige Monate später habe ihr Vater ein zweites Mal geheiratet. Von der Stiefmutter sei sie wie ein eigenes Kind behandelt worden. Nach dem Besuch der Volksschule, wo sie eine mittelmäßige Schülerin gewesen sei, habe sie in der elterlichen Landwirtschaft mitgearbeitet. Bei Kriegsende sei die ganze Familie aus Ungarn nach Deutschland geflohen, wo sie auf einem Gutshof untergekommen seien. Später sei sie bis zu ihrer Verheiratung als Hausgehilfin tätig gewesen. Im Alter von 33 Jahren sei sie durch eine Heiratsanzeige mit einem ebenfalls aus Ungarn stammenden, fast 10 Jahre älteren, Hilfsarbeiter zusammengekommen, der nach dem Tod seiner Frau eine Mutter für seine beiden Kinder gesucht habe. Nachdem sie erfahren habe, daß er auch noch 2 uneheliche Kinder habe, sei sie an einer Fortführung dieser Beziehung nicht mehr interessiert gewesen. Auf den von ihm fortgesetzten Briefwechsel sei sie zunächst nicht eingegangen, bis es dann doch auf das Betreiben ihrer Eltern zu einem näheren Kennenlernen gekommen sei und sie ihn aus Anlaß einer vorehelichen Schwangerschaft geheiratet habe. Am Wohnort ihres Mannes hätten sie in einer Werksbaracke gewohnt. Da sie fast täglich der Mutter eines der unehelichen Kinder ihres Mannes begegnet sei, als Zeitungsträgerin sei sie regelmäßig ins Haus gekommen, habe sie den Entschluß gefaßt, nicht lange an diesem Ort zu bleiben. Da ihr Mann geschäftlich öfter unterwegs gewesen sei, habe sie in dieser Zeit sehr vereinsamt gelebt. Häufig habe sie auch nicht gewußt, wo sich ihr Mann aufhalte. Es habe sie bedrückt, daß er ständig ein Foto einer anderen Frau mit ihrem Kind bei sich getragen habe. Sie habe jedoch nie mit ihm darüber gesprochen. Auch habe sie den Gedanken nicht loswerden können,

daß er noch Beziehungen zu der Mutter seiner unehelichen Kinder unterhalte. Vor Heimweh habe sie viel geweint und erheblich an Gewicht abgenommen. Mit niemandem habe sie sich aussprechen können. Auch habe ein 8 Jahre alter unehelicher Sohn, den sie zu sich genommen habe, große Erziehungsschwierigkeiten bereitet. Sie sei vor allem bei längerer Abwesenheit ihres Mannes dieser Aufgabe nicht gewachsen gewesen. Nach der Geburt einer Tochter, worüber sie sich sehr gefreut habe, sei das Heimweh nach ihrem Elternhaus zunehmend stärker geworden. Schließlich habe sich ihr Mann bereit gefunden, eine gut bezahlte Stelle aufzugeben und mit an den Wohnort ihrer Eltern zu ziehen. Ihr Vater habe eine Wohnung gesucht und ihrem Mann eine neue Arbeitsstelle besorgt. Plötzlich habe sie von ihren Eltern erfahren müssen, daß ihr Mann seinem neuen Arbeitgeber mitgeteilt habe, er werde seine neue Stelle nicht antreten. Bei einer schweren Auseinandersetzung habe sie erklärt, daß sie in jedem Falle zu ihren Eltern gehen und das Kind mitnehmen werde. Durch dieses entschlossene Auftreten habe sich ihr Mann erneut umstimmen lassen. Die neue Wohnung habe jedoch nicht ihren Erwartungen entsprochen. Auch sei ihr von ihrem Mann die geringere Verdienstmöglichkeit an seiner neuen Arbeitsstelle zum Vorwurf gemacht worden. Da sie den Umzug sehr bereit hätten, sei ihr Mann auf ihr Drängen nach dem früheren Wohnort gefahren, um zu versuchen, seine alte Arbeitsstelle wieder zu bekommen und nach einer Wohnmöglichkeit umzuschauen. Da die Bemühungen ihres Mannes ergebnislos verlaufen seien, habe sie Verwandte brieflich gebeten, eine Rückkehr zu ermöglichen. "Ich bin an allem schuld, wir können hier nicht glücklich sein." Nachdem am nächsten Morgen ihr Mann zur Arbeit und der Sohn ihres Mannes zur Schule gegangen sei, habe sie ihren Eltern einen Abschiedsbrief geschrieben. "Liebe Mutter, Vater! Verzeihen werdet Ihr mir vielleicht? Daß ich das gemacht habe, bitte in ein Grab mich und R. legen." Danach habe sie ihre Tochter im Kinderwagen in die Küche gebracht und die Gashähne des Küchenherdes geöffnet. Auch habe sie sich mit einer Rasierklinge Schnittverletzungen an beiden Handgelenken beigebracht. Durch das Wimmern des Kindes und durch Gasgeruch im Treppenhaus aufmerksam gewordene Hausleute sei der Ehemann nach Hause geholt worden, der sein 3 Monate altes Kind tot und seine Frau bewußtlos in der Küche liegend vorgefunden habe. Nach der Tat habe A.W. angegeben: "Weil mein Mann mir alles so schwermacht hat, habe ich die Nerven verloren, habe nicht mehr hinausgesehen und habe mich entschlossen, aus dem Leben zu gehen. Ich weiß, daß ich aus dem Badezimmer Rasierklingen geholt habe, die Gashähne aufgemacht habe und mir die Pulsadern geöffnet habe. Zuvor habe ich noch den Abschiedsbrief an die Eltern geschrieben. Ich kann augenblicklich nicht sagen, warum ich auch noch die kleine R. mit in den Tod nehmen wollte."

Ich habe das Kind sehr gern gehabt. Ich kann mich nur erinnern, daß, als wir in O. waren und ich mich von meinem Mann trennen und alleine nach G. zurück wollte, mein Mann verlangte, daß ich die R. bei ihm in O. lassen sollte. Das habe ich aber abgelehnt und erklärt, die gehöre zu mir. Ich habe mir keine Gedanken darüber gemacht, daß die R. ja mit mir sterben würde. Ich hoffte ja, nicht mehr aufzuwachen." Der Gedanke an die Tat müsse ganz plötzlich gekommen sein. "Es war plötzlich nichts mehr da." "Mein Mann merkte mir nichts an, aber ich war gar nicht mehr da." "Was ich gedacht habe, weiß ich nicht, ich hab mich halt nimmer auskennt. Ich bin noch immer in dem drin, wie man so was machen kann, ich denk jetzt immer, wie man so weit kommen kann. Ich verstehe es heute nimmer. Ein zweites Mal hätte ich den Mut nicht." "Wenn ich mich nur hätte ein paar Tage ausruhen können, wäre das sicher nicht passiert." Sie halte ihren Mann für einen unzuverlässigen Menschen und habe geglaubt, dieses Leben nicht mehr ertragen zu können. Ihre Stiefmutter habe berichtet, A.W. sei als Kind sehr still gewesen und habe viel geweint. Oft habe sie gedacht, "wenn das Kind nur auch einmal lachen wollte". Sie sei sehr feinfühlig, alles gehe ihr lange nach und alles drücke sie in sich hinein. Von ihrer letzten Dienstherrin sei sie als sehr pünktlich, fleißig und ehrlich geschildert worden. Sie habe alles recht machen wollen. Sie sei allerdings rasch nervös geworden, wenn sie unerwarteten Anforderungen gegenübergestanden sei. Aus einem psychiatrisch-fachärztlichen Gutachten geht hervor, daß die Unfähigkeit, den Tathergang genauer zu rekonstruieren, auf eine retrograde Amnesie infolge einer CO-Vergiftung zurückzuführen sei. Ihr Denken sei einfach und wenig differenziert. Sie besitze eine gering ausgeprägte Entschluß- und Urteilsfähigkeit und habe keine klare Planung in Bezug auf ihre persönlichen Lebensziele. Sie spreche schwerfällig auf veränderte Situationen an. Sich umzustellen und anzupassen bereite ihr erhebliche Schwierigkeiten. "Zusammenfassend kann hinsichtlich des Geisteszustandes der Beschuldigten zur Zeit der Tat gesagt werden, daß es sich um eine nicht vorgeplante, affektive Kurzschlußreaktion handelte, psychologisch hervorgegangen aus einer akuten Zusatzbelastung auf dem Boden einer zermürbenden, chronischen, reaktiven Depression. Die seelische Toleranz war dabei auch biologisch durch einen nervösen Erschöpfungszustand nach Gravidität und Wochenbett herabgesetzt. Konstitutionelle Grundlage dieser seelischen Entwicklung ist eine minderbegabte und seelisch schwächliche (daher gegenüber seelischen Belastungen wenig kompensationsfähig) Ausgangspersönlichkeit."

Bei einer 24 Jahre alten Täterin (Fall 15) wurde durch eine Auseinandersetzung mit der Pflegemutter des Kindes und die Befürchtung, den Pflegeplatz des Kindes verloren zu haben, eine Kurzschlußreaktion ausgelöst.

Die 24 Jahre alte R.Z. sei als ältestes von 3 Kindern in der DDR aufgewachsen. Nachdem ihr Vater im Krieg gefallen sei, habe ihre Mutter ein zweites Mal geheiratet. Nach dem Besuch der Volksschule habe sie den Beruf der Kindergärtnerin gelernt. Sie habe jedoch nur ein halbes Jahr in ihrem Beruf gearbeitet, da sie von einem Besuch in die BRD nicht mehr nach Hause zurückgekehrt sei. Hier habe sie zunächst in einem Haushalt gearbeitet. Später sei sie in einer Strumpffabrik Akkordarbeiten nachgegangen. Die Akkordarbeit habe sie sehr angestrengt, so daß sie von ihrer Hausärztin in Erholung geschickt worden sei. "Ich stehe den ganzen Tag an einer Maschine und rede mit niemand. Dabei bin ich ziemlich gesellig und früher immer viel unter Menschen gewesen." Mit ihrem Mann führe sie zwar eine gute Ehe, er sei jedoch noch sehr jung und sie könne sich nicht mit ihm aussprechen. Ihr ein halbes Jahr nach der Eheschließung geborener Junge sei in einem Pflegenest untergebracht worden. Es sei ihr immer sehr auf die Nerven gegangen, wenn die Pflegemutter an ihrem Kind etwas ausgesetzt habe. Sie sei zu dem Eindruck gekommen, man wolle ihr Kind nicht mehr behalten und habe angefangen über die Möglichkeit einer anderen Unterkunft für das Kind nachzugrübeln. "Die Suche nach einer Pflege für das Kind nach der Geburt war so trostlos und nun dachte ich, jetzt fängt das schon wieder an. Ich wußte einfach nicht, wohin ich gehen und mit wem ich über meine Sorgen sprechen könnte." Sie habe Heimweh nach Hause bekommen, da ihr an ihrem Wohnort alles fremd sei und sie keine Verwandten und nur oberflächliche Bekannte habe. Als sie kurz vor der Tat von der Arbeit nach Hause gekommen sei, habe sie ihren Sohn zu sich geholt, um mit ihm zusammen noch einen Einkauf zu erledigen. Um ihr das Einkaufen erleichtern zu wollen, habe die Pflegemutter vorgeschlagen, den Jungen so lange zu behalten und ihm in dieser Zeit einen Brei zu kochen. Da sie auf dieses Angebot nicht eingegangen sei, habe sich die Pflegemutter über ihre ablehnende Haltung beschwert. "Ich war so fertig und dachte, dauernd den Ärger und keiner sagt, was zu tun ist und niemand ist da für mich. Was soll ich hier noch tun." Der Versuch, eine erloschene Gasflamme wieder zum Brennen zu bringen, habe sie vollends "verführt". "Ich ließ dann den Gashahn, als er nicht mehr Feuer fangen wollte, einfach offen. Ich hatte alles so satt und wollte nicht mehr leben. Ich habe an meinen Jungen gedacht und wußte auch, daß er in der Küche war. Ich hätte ihn nie allein hiergelassen. Ich dachte, mit Gas tue es dem Jungen nicht weh. Ich sah im Moment gar keinen Ausweg. Was ich dann eigentlich tat, weiß ich nicht mehr. Ich kann nur immer wieder sagen, daß ich nicht mehr leben wollte, daß mir alles so trostlos war und so dunkel und daß ich dem Trostlosen auch meinen Jungen nicht überlassen wollte. Das würde ich nie tun. Dazu hänge ich viel zu sehr an meinem Kind. Ich kann es heute selber nicht mehr begreifen, daß ich mich wegen dieser Auseinandersetzung plötzlich so alleine fühlte und daß man sich so allein fühlen kann, auch wenn

man verheiratet ist." Eine durch das Wimmern des Kindes und den starken Gasgeruch im Flur beunruhigte Hausbewohnerin habe sie bewußtlos über dem Gasherd gebeugt vorgefunden. Das 1 1/2 Jahre alte Kind habe wimmernd auf einem Kinderstuhl gesessen und keine größeren Intoxikationserscheinungen gezeigt. Der behandelnde Nervenarzt stellte fest, R.Z. bedürfe noch der Stütze, die sie früher in ihren Eltern gehabt habe. Die Bindung an ihre Eltern sei noch sehr groß, so daß sie mit den hier im Westen aufgetretenen Schwierigkeiten nicht fertig geworden sei. Zum Zeitpunkt der Tat habe bei R.Z. ein seelischer Ausnahmezustand vorgelegen. Aufgrund lang anhaltender Konflikte sei es zu einer Kurzschlußreaktion gekommen. Aufgrund einer staatsanwaltschaftlichen Verfügung wurde das gerichtliche Verfahren eingestellt. "Ihr ganzes Gebaren deutet auf eine demonstrative Handlungsweise hin, mit der sich ein ernsthafter Tötungsvorsatz mit ausreichender Sicherheit nicht in Verbindung bringen läßt. Ihr Handeln folgte so spontan und so auffällig, daß es den Hausbewohnern nicht verborgen bleiben konnte und offenbar auch nicht sollte. Mit der Verhinderung des Vorhabens hat die Beschuldigte im Unterbewußtsein offensichtlich gerechnet. Von weiteren Ermittlungen, insbesondere von Maßnahmen nach § 81 StGB, kann unter diesen Umständen abgesehen werden."

In diesen beiden Fällen wird deutlich, daß mit der Angabe eines Motivs über die Entstehungsbedingungen und die Verursachung einer Tat nur wenig ausgesagt ist. In diesen Fällen wird auch klar, was RINGEL (S. 82) meint, wenn er auf die Frage, "in welchem Zusammenhang steht die Traumatisierung mit dem Selbstmordversuch?" antwortet: "Niemals aber kann ein einzelnes Trauma Ursache des Selbstmordes sein, sondern es ist nur imstande, den latenten inneren Zusammenbruch manifest zu machen." RINGEL (S. 82) sieht in der Entwicklung der Persönlichkeit und nicht in der unmittelbar vor dem Suicid bestehenden akuten Situation die Ursache eines Selbstmordversuches oder Selbstmordes. GRUHLE (1947, S. 41) schreibt zum Wesen des Motivs: "Das Motiv ist der Beweggrund, ist die Quelle, aus der die Handlung entquillt ... Dieses Motiv, diese Herkunft, diese Quelle sitzen im Wesen, im Charakter, im 'Grunde' des Menschen ... Nach den Motiven forschen, heißt, nach den Wesenszügen des Menschen forschen, Motivforschung ist Persönlichkeitsforschung". An der von GRUHLE durchgeführten Rückführung der Motive auf die Persönlichkeit wurde von BÜRGER-PRINZ (S. 15) Kritik geübt: "So ist z.B. die Rückführung der

Motive auf Affekt, Charakter, Temperament, bei GRUHLE eine viel zu schmale Basis. Gewiß sind diese 'motivierenden Faktoren' - um einen von WENTSCHER geprägten Begriff zu verwenden - die darstellenden, vielfach auch die treibenden, tragenden, aber Motivstrukturen, die den Menschen in seiner Welthaftigkeit angehen, können damit nicht erfaßt werden. Alle überindividuellen Einflüsse, die einen Motivhintergrund abgeben und damit die individuellen Eigenschaften als relativ gleichgültig für die individuelle Handlung erscheinen lassen, können mit solchen Ansätzen nicht erfaßt werden. Der Mensch in seiner charakterlichen Verfassung ist allzuoft nur der Ort, an dem sich etwas abspielt." Die Frage nach der Persönlichkeit der Täter kann mit Hilfe unseres sehr unvollständigen Materials nicht beantwortet werden. Nach einheitlichen Gesichtspunkten durchgeführte Charakteranalysen wären dazu notwendig.

b) Bei psychotischen Tätern

Die Motive psychotischer Suicide wurden bislang kaum bearbeitet. Ein Mangel, der nach der Auffassung DE BOORS (S. 491) auf die von GAUPP in die Selbstmordforschung eingeführte Trennung zwischen Ursache und Motiv zurückzuführen sei. Dadurch werde der Untersucher allzuleicht veranlaßt, "sich nach Klärung der Sachlage mit der Feststellung einer Psychose zu begnügen. Damit ist die Ursache für den Selbstmord gegeben und den Motiven eine sekundäre Rolle zugebilligt".

Ausgehend vom Problem der Selbstmordprophylaxe haben KIELHOLZ und PÖLDINGER in Zusammenarbeit mit RINGEL, IM OBERSTEG und STENGEL (S. 203) die bei depressiven Zustandsbildern unterschiedlicher Genese besonders suicidgefährdenden Faktoren herausgestellt. Neben den die Suicidthematik und die Umweltverhältnisse betreffenden Faktoren werden folgende Symptome und Symptombilder genannt: 1. ängstlich-agitiertes Gepräge; 2. langdauernde Schlafstörungen; 3. Affekt- und Aggressionsstau; 4. Beginn oder Abklingen depressiver Phasen, Mischzustände; 5. biologische Krisenzeiten (Pubertät, Gravidität, Puerperium, Klimakterium); 6. schwere Schuld- und Insuffizienz-

gefühle; 7. unheilbare Krankheit oder Krankheitswahn; 8. Alkoholismus und Toxikomanie. Eine von JANTZ (S. 123) durchgeführte Untersuchung zum Thema Schizophrenie und Selbstmord ergab, daß sich der Suicid besonders häufig beim paranoiden Verlauf der Schizophrenie finde. Hinsichtlich der Motive seien unabhängig von der Verlaufsform der Krankheit 2 Gruppen von Selbstmordhandlungen zu unterscheiden. Nur selten seien typisch schizophrene Selbstmorde zu beobachten, die aufgrund imperativer Stimmen und Symbolhandlungen zustande kämen. Sehr viel häufiger bestehe eine Verflechtung schizophrener Begründung mit normalpsychologisch verständlichen Motiven. Hier setze die Schizophrenie eine durch Erlebnis und Inhalt angstgefärbte verzweifelte Stimmungslage, auf deren Grundlage eine vom normalen Selbstmord im Motiv nicht unterscheidbare Selbstmordhandlung entstehe. Zu Beginn der Erkrankung wird die Selbstmordgefahr am größten eingeschätzt. "Häufig sind es jugendliche Individuen, die im Beginn des schizophrenen Leidens Stimmungen absolutester Vereinsamung, völliger Weltentfremdung und gänzlicher Unverstandenheit erleben und deshalb das Leben beenden (GRUHLE, S. 75)." Im weiteren Verlauf der Psychosen hält RINGEL (S. 184) Wahnideen und Halluzinationen für maßgeblich für den Selbstmord.

Betrachten wir die im eigenen Material vertretenen Fälle, in denen nach der Tat eine Schizophrenie diagnostiziert wurde:

Im Fall M.S. (Fall 25) wird über das Vorliegen abnormer Bedeutungserlebnisse und imperativer Stimmen berichtet.

Von der Täterin sei zu erfahren gewesen, daß sie befürchtet habe, zusammen mit ihren Kindern krank zu werden und wenige Tage vor der Tat mit einem ihrer Söhne einen Augenarzt aufgesucht habe. Im Wartezimmer habe sie beobachten können, daß 2 Frauen die Augen ihres Sohnes in einer auffälligen Art betrachtet und gleichzeitig 3 Finger einer Hand gebeugt hätten. Dadurch sei ihr klar geworden, daß ihr Kind entweder die Augen oder sie selbst die Finger verlieren müsse. Schließlich sei sie von einer Männerstimme aufgefordert worden, sie solle sich erstechen. Eine furchtbare Angst habe sie vor der Ausführung bewahrt. Flehend habe sie die Stimme gebeten, sie möchte sie vor einem solchen Unheil bewahren. Am Tatmorgen sei sie von der gleichen Stimme durch Klopfzeichen aufgefordert worden, in der Küche die Gashähne zu öffnen.

Nun scheint es etwas fraglich, ob die Täterin tatsächlich von imperativen Stimmen beeinflusst die Tat ausgeführt hat. Unklar wird in den Akten dargestellt, daß die gleiche Stimme, die ihr wenige Tage vorher befohlen habe, sie solle sich erstechen, sie durch Klopfzeichen aufgefordert habe, in der Küche die Gashähne zu öffnen. Da in den Akten von Klopfzeichen die Rede ist, muß offen bleiben, ob imperative Stimmen bei der Durchführung der Tat eine Rolle gespielt haben.

Ein paranoid-halluzinatorisches Bild einer schizophrenen Psychose hat bei F.Sch. (Fall 24) bestanden.

F.Sch. habe nur noch wenig gesprochen und an ihrer Umgebung keinen Anteil mehr genommen. Ihren Mann habe sie nicht mehr auf den Mund geküßt, da sie überzeugt gewesen sei, lungenkrank zu sein. Posaunenmusik habe sie mit dem Jüngsten Gericht in Verbindung gebracht. Sie sei voll Angst gewesen, es werde etwas Schreckliches passieren. Sie habe alle Menschen für Juden gehalten und geglaubt, sie wollten den Nichtjuden ihren Besitz wegnehmen. Schließlich habe sie sich immer weniger in der Lage gefühlt, ihrer Hausarbeit nachzukommen. Sie sei sehr verzweifelt gewesen, da sie sich schrecklich nutzlos gefühlt habe. Sie habe unbestimmte Geräusche auf ihre Person bezogen und durch das Fenster eindringendes Gas gerochen. "Es war, wie wenn ich kein freies Wesen mehr wäre. Ich hatte keine rechte Beziehung mehr zu anderen Menschen, wußte jedoch immer, daß das an mir lag und nicht an den anderen. Ich fühlte mich von den anderen Menschen beobachtet, nicht gerade in feindlicher Absicht, aber doch so, als wollten die Leute feststellen, wie weit es mit meiner Krankheit steht." Am meisten habe sie darunter gelitten, daß sie auch zu ihrem Kind, das ihr ein und alles gewesen sei, keine rechte Beziehung mehr gehabt habe. Als ihr Kind einmal geäußert habe, es sehe alles gelb, habe sie in einem populären Gesundheitsbuch gelesen, daß man dieses Gelbsehen Xanthopsie nenne und als Symptom bei der Schizophrenie vorkomme. Da sei sie überzeugt gewesen, daß ihr Sohn die gleiche Krankheit bekommen werde wie sie selbst. Die Gedankenverbindung von Xanthopsie-Xanthippe habe ihr bedeutet, daß sie ein böses Weib sei. Als sie ihren Konfirmationsspruch, "Es ist alles möglich, dem, der da glaubt", gelesen habe, habe sie sich für unheilbar krank und ihr Kind für verloren gehalten. Wenige Tage vor der Tat habe sie der in einem Gasthaus gehörten Äußerung von Bekannten, "was wollen sie mit ihr machen, sie können sie doch nicht umbringen", gemeint entnehmen zu müssen, daß sie für ihre Familie eine große Belastung darstelle und ihren Mann ins Unglück treibe. Auch habe

eine Stimme gesagt: "Du mußt es tun". In Abwesenheit ihres Mannes habe sie sich mit ihrem Sohn in die Küche gesetzt und die Gashähne geöffnet.

Die ebenfalls an einer paranoiden Schizophrenie erkrankte H.W. (Fall 26) äußerte wenige Wochen vor der Tat, ihre Tochter sei in ihrem Wesen vollkommen verändert und werde von ihrem Bräutigam hypnotisiert. "Sie wird dadurch, daß er sie ansieht, verwandelt. Wenn sie dann anschließend an mir vorbeigeht, werde ich durch sie elektrisiert." Nach der Tat habe sie angegeben: "Ich wollte meine Tochter nicht zurücklassen. Meine Tochter wird jeden Tag verrückter und ich sehe, daß sie es nicht mehr lange aushält und dann überschnappt. Dies ist der Grund, weshalb ich meine Tochter bei meinem Selbstmord mitnehmen wollte".

Schließlich ist der Fall einer schizophrenen Täterin mitzuteilen, bei der zum Zeitpunkt der Tat keine produktiv-psychotischen Symptome bestanden haben. Vor der Tat befand sich die Täterin zweimal mit einem paranoid-halluzinatorischen Zustandsbild in stationärer Behandlung. Über ihr Befinden nach der Entlassung aus einem Psychiatrischen Krankenhaus berichtete sie:

"Auch als ich jetzt nach Hause kam, hatte ich keinen großen Arbeitsgeist mehr und konnte meinen Haushalt wieder nicht so in Ordnung bringen, wie es erforderlich gewesen wäre. Ich wollte doch daheim bei den Kindern bleiben. Als ich nach Hause kam, bestand unsere Wohnung nur noch aus einem Zimmer und Küche. Deshalb war alles ziemlich eng und es herrschte ein großes Durcheinander. Das trug dazu bei, daß ich mich noch weniger als zuvor mit dem Haushalt zurechtfand. Ich war mutlos und hatte keine Kraft zum Arbeiten. Ende August bekamen meine Kinder und auch ich den Keuchhusten. Deshalb mußte ich viel in der Nacht aufstehen, für die Kinder sorgen und beseitigen, was sie bei ihren Hustenanfällen erbrochen hatten. Obendrein kam mein Mann wiederholt erst spät in der Nacht nach Hause. Mir ging es schlechter und schlechter. Ich träumte immer vom Ertrinken. Im Krankenhaus hatte ich gehört, daß sich eine Patientin ertränkt hatte. Danach hatte ich gedacht, daß ich das auch schaffen könnte. Auch meinem Mann gegenüber habe ich von Selbstmord gesprochen. Nicht Streitigkeiten mit meinem Mann waren die Ursache der Tat, sondern mein eigener Zustand. Ich dachte, daß mein Mann keine Last mit mir und seinen Mädchen haben sollte. Ich hatte vor, die beiden jüngsten Mädchen

mit ins Wasser zu nehmen. Dies deshalb, damit mein Mann mit dem Geld besser auskommen sollte, wenn die Kinder nicht mehr da waren. Ich habe mich deshalb mit dem Gedanken beschäftigt, weil ich keine Hoffnung hatte, daß sich jemals mein Zustand wieder bessern würde." (Fall 23)

In diesem Fall ist die Vermutung zu äußern, daß neben einer krankheitsbedingten Antriebsminderung situative Faktoren - die während des Krankenhausaufenthaltes durchgeführte Verkleinerung der Wohnung, die Krankheit der Kinder mit der damit verbundenen körperlichen Anstrengung, die Spannung zwischen den Eheleuten - den Motivationsvorgang mit beeinflußt haben.

Welche psychopathologischen Symptome haben bei den endogen-depressiven Tätern bei der Entstehung der Motive mitgewirkt? G.K. (Fall 22) berichtete nach der Tat, es habe sich ihr zunehmend der Gedanke aufgedrängt, sie müsse sich aus dem Weg räumen, da sie überzeugt gewesen sei, keine Freude mehr auf der Welt haben zu können und nicht mehr gesund zu werden.

In einem zweiten Fall (Fall 18) war die Befürchtung, auf eine Genesung nicht mehr hoffen zu können, ebenfalls ein wesentliches Motiv. "Dazu kam eine Todessehnsucht, eine Sehnsucht nach Vergangenen, nach Verstorbenen."

In den Jahren vor der Tat habe L.B. öfter unter Magenschmerzen zu leiden gehabt. Im Rahmen einer stationären Untersuchung sei die Diagnose einer "Hypertrophischen Gastroduodenitis mit beschleunigter Magen-Darmpassage" gestellt worden. Bei einer ein halbes Jahr später erfolgten Behandlung einer Gastritis mit Begleitpankreatitis habe eine starke psychogene Überlagerung der Beschwerden vorgelegen. Bei einer psychasthenischen Veranlagung sei eine ängstliche Selbstbeobachtung auffällig erschienen. Schließlich seien Schlafstörungen, Appetitlosigkeit mit Gewichtsabnahme, Konzentrationsstörungen, eine innere Unruhe und Angstgefühle aufgetreten. Sie habe sich vorgeworfen, ihren Zustand selbst verschuldet zu haben. Sie habe zunehmend befürchtet, nicht mehr gesund zu werden. Es habe sich eine "Todessehnsucht, eine Sehnsucht nach Vergangenen, nach Verstorbenen" eingestellt. Eine stationär durchgeführte thymoleptische Behandlung habe keine Besserung der Beschwerden erbracht. Wenig später sei ihr erstmals der Gedanke gekommen, wenn sie doch nur in Ruhe sterben könnte. Während eines zweiten Klinikaufenthaltes in einer Nervenklinik habe sie sich sehr ruhelos und verzweifelt gezeigt. Abends habe sie sich immer etwas freier gefühlt. Gegenüber dem in die Klinik

mitgebrachten Kindermädchen habe sie täglich geäußert: "Wenn ich doch nur schon gestorben wäre". Sie habe einen Suicidversuch unternommen, indem sie mit einem Taschenmesser die Drähte eines Heizkissens freigelegt habe. Als dadurch die elektrische Sicherung durchgebrannt sei, habe sie sich sehr erschrocken. Es seien ihr die möglichen Konsequenzen ihres Handelns klar geworden: daß es nicht angehe, ihren Mann und ihre 5 Kinder zurückzulassen. Es habe sie allerdings auch die Vorstellung beschäftigt, daß sie aus Egoismus, da ihr die Kinder so viel Freude machen würden, 5 Kinder "in die Welt gesetzt" habe und sie möglicherweise ihre unglückliche Art geerbt hätten. Sie habe sich die verschiedensten Verbrechen wie Eitelkeit, Egoismus, Verschwendungssucht und eine schlechte Erziehung ihrer Kinder vorgeworfen. In einem Tagebuch habe sie einmal festgehalten: "Ich habe gegen alle 10 Gebote verstoßen". Sie habe viel gebetet und oft an die in ihrer Familie vorgekommenen Selbstmorde denken müssen. In der Klinik habe sie dann noch zweimal versucht, sich die Pulsadern zu eröffnen. Schließlich habe sie sich überlegt, daß mit ihrem Tod nichts gewonnen sei, da in diesem Fall ihr Mann mit 5 Kindern zurückbliebe, die schlechte Erbeigenschaften von ihr mitbekommen hätten. In einem abschließenden Befundbericht der Klinik wurde festgestellt, daß es sich bei L.B. um einen chronifizierten depressiven Verstimmungszustand bei einer affektlabilen Persönlichkeitsstruktur handele. Bei einem asthenischen Gesamteindruck seien sthenisch-aggressive Züge mit Anspruchshaltungen aufgefallen. L.B. sei in hypochondrischer Weise auf eine Menge von körperlichen Sensationen und Schmerzen eingefahren. Für das Vorliegen einer endogenen Depression hätten sich keine Anhaltspunkte ergeben. Nach der Entlassung nach Hause seien die depressiven Erscheinungen zunehmend stärker geworden. Es habe eine große innere Unruhe eingesetzt und sie habe geklagt, nicht mehr in der Lage zu sein, zu arbeiten und zu lachen. Es sei eine Amenorrhoe eingetreten und sie habe nicht mehr schlafen können. Sie habe sich geschämt, mit ihren Kindern nicht mehr so froh sein zu können. Nach einem weiteren zu Hause durchgeführten Suicidversuch mit einem elektrischen Heizofen habe sie gegenüber ihrem Mann geäußert, wenn es doch nur einen gemeinsamen Tod für sie gäbe, da sie alle, außer ihm, so belastet seien. Mit ihren Kindern habe sie großes Mitleid, da ihnen bei einer schwachen Konstitution und schlechten Charaktereigenschaften das gleiche traurige Leben bevorstehe, wie sie es durchzumachen habe. In der Erziehung der Kinder habe sie alles falsch gemacht. In ihrer Vorstellung habe sie ihre Kinder im Gefängnis, in der Gosse und unter die Räder gekommen und verarmt gesehen. Sie habe befürchtet, die Kinder würden verwahrlosten, "wenn ihre Mutter nicht so ist, wie sie sein soll". Diese Überlegung habe sie "nicht logisch oder mit Verstand" angestellt.

Sie habe einfach geglaubt, daß es für ihre Kinder keine Zukunft geben könne. Während ihres Klinikaufenthaltes sei sie einer Mitpatientin begegnet, die nach dem Tod ihres Sohnes davon gesprochen habe, daß es ihr jetzt besser gehe, da sie ihrem Sohn niemals eine gute Mutter gewesen wäre. Da sei ihr schließlich der Gedanke gekommen, daß es auch für sie besser wäre, wenn sie zusammen mit ihren Kindern sterben könnte. Am Nachmittag des Karsamstages seien die 12 Jahre alte C. und die 9 Jahre alte D. zu Verwandten gebracht worden. Auf ihr Drängen habe sie ihr Mann am Ostermontag wieder nach Hause geholt, um den Rest der Osterferien gemeinsam erleben zu können. Die Kinder hätten ihre Cousine mitgebracht und es sei ein vergnügter und herzlicher Abend geworden. In der folgenden Nacht habe sich ihr seelischer Zustand wieder verschlimmert. Sie habe alles "schwarz in schwarz" gesehen und sei am Morgen mit gedrückter Stimmung aufgewacht. Während sie ihre Nichte mit einem Auftrag in die Stadt geschickt habe, sei sie mit ihren 3 jüngsten Kindern (2 ältere Töchter haben in einer größeren Entfernung von zu Hause einen Skiurlaub verbracht) an das Ufer eines Wasserkanals gefahren. "Es war wie ein Zwang, es müsse sein." Während sie ihre 9jährige Tochter weggeschickt habe - "wollte durch sie nicht mehr gerettet werden" - sei sie mit ihrer 2 Jahre alten E. auf dem Arm und ihre 12 Jahre alte C. an der Hand führend ins Wasser gegangen. Ihr jüngstes Kind habe sie vom Arm ins Wasser fallen lassen, der 12jährigen Tochter habe sie einen Stoß gegeben. Sie habe in diesem Augenblick noch nicht aus dem Leben gehen wollen und sei ans Ufer zurückgegangen. Sie habe ihre 9 Jahre alte Tochter gesucht und ebenfalls ins Wasser gestoßen, sie jedoch sofort wieder zurückgezogen. Eine bestimmte Überlegung habe sie bei dieser Reaktion nicht gehabt. Anschließend habe sie durch Essen von Zigaretten versucht, sich das Leben zu nehmen. Es sei ihr unerklärlich, wie diese Tat möglich gewesen sei. Sie habe ihre Kinder doch so geliebt und habe doch alles für sie getan. Eine Mutter könne doch nicht ihre eigenen Kinder hassen. Sie könne keinen anderen Grund für die Tat angeben als ihre Traurigkeit und ihre Todessehnsucht. Sie sei eine Mörderin und gleichzeitig das Opfer. Vom Gutachter wurde eine endogene Depression diagnostiziert und dem Gericht die Anwendung des § 51 Absatz 1 StGB empfohlen.

Im Falle G.F. (Fall 20) habe vor der Tat eine starke Energielosigkeit mit dem Gefühl des Versagens gegenüber den Anforderungen der Familie bestanden. Gegenüber ihrem Mann habe G.F. geäußert, sie wolle nicht mehr leben, da sie eine Mißgeburt sei und nicht mehr über ihre Arbeit hinaussehe.

M.H. (Fall 21) habe wenige Tage vor der Durchführung eines erweiterten Suicids davon gesprochen, daß alle Menschen in der Lage seien, sich zu freuen und zu

lachen, während sie beides nicht mehr könne. Auch hat ein Verarmungswahn die Täterin veranlaßt, auf einem Abschiedsbrief festzuhalten, "ich gehe nicht mehr in dieses Elend zurück".

Ein 38jähriger Täter (Fall 19) hat in einem Raptus melancholicus einen erweiterten Suicidversuch durchgeführt.

Nach den Angaben seiner Ehefrau habe G.Fa. in der letzten Zeit vor der Tat häufiger in seiner italienischen Bibel gelesen. Oft habe er mehr im Scherz davon gesprochen, er sei so dumm. Diese Äußerung habe er vor der Tat öfter wiederholt. Auch sei er ruhiger und wortkarger gewesen. Am Morgen vor der Tat habe er über Kopfschmerzen geklagt und sich allgemein nicht wohl gefühlt. Am Abend sei ihr aufgefallen, daß sämtliche Familienbilder aus der Nachttischschublade verschwunden seien. Ihren Mann zur Rede gestellt, habe er zu verstehen gegeben, Familienbilder seien nicht mehr notwendig. Auch habe sie festgestellt, daß schriftliche Unterlagen nicht mehr vorhanden seien. Auf ihre Frage nach dem Verbleib dieser Unterlagen habe er geantwortet, es sei wieder einmal an der Zeit gewesen aufzuräumen, er habe alles verbrannt. Als 15-20 Minuten später im Kinderzimmer ihre Kinder plötzlich geschrien hätten, sei ihr Mann, in der rechten Hand ein Messer haltend, vor dem Bett der 7 Jahre alten Tochter gestanden. Die Nachthemden der 5jährigen Zwillinge seien im Brustteil blutig verschmiert gewesen. Als ihr Mann dazu angesetzt habe, erneut auf die älteste Tochter einzustechen, sei sie auf ihn zugesprungen und habe versucht, ihm das Messer zu entreißen. Während dieses Handgemenges habe er ihr oberflächliche Stichverletzungen am Bauch und im Bereich der rechten Gesäßseite beigebracht. Dabei habe er immer wieder gerufen: "Ich bin schlecht und kann nicht mehr leben". Auf ihren Ausruf, was er denn für dummes Zeug anstelle, habe er geäußert: "Wir sollen alle zusammen sterben". Er habe am ganzen Körper gezittert und das Gesicht sei mit Schweißperlen bedeckt gewesen. Zusammen mit einem infolge ihrer Hilferufe erschienenen Hausnachbarn habe sie ihm das Messer entwenden können. Während sie sich um die Kinder bemüht habe, habe sie gehört, wie er sich mit einem Fußschemel auf den Kopf geschlagen habe. Als sie ihm den Schemel entrissen habe, sei er wie erlahmt gewesen und habe sich ohne Gegenwehr auf ein Sofa legen lassen. Auch habe er sich Stichverletzungen im Bereich des linken Oberbauches und am linken Oberschenkel zugefügt. Er habe sich jedoch nicht erklären können, wie es zu diesen Verletzungen gekommen sei. Gegenüber dem einweisenden Nervenarzt habe er zum Ausdruck gebracht: "Ich bin kein rechter Mensch, nichts wert, zu dumm für diese Welt". Das tue ihm leid für seine gute Frau und er wolle

jetzt mit dem Leben Schluß machen. "Ich mache selbst ade." In der Klinik habe er auf die Frage, ob er immer noch seine Familie umbringen wolle, bejahend genickt. Auf die Frage nach dem Warum habe er geäußert, "das weiß der Teufel". "Ich will sterben, nicht leben." Da auch seine Kinder dumm seien, wäre es das beste, sie würden zusammen mit ihm sterben. G.Fa. habe für den Tathergang eine fast vollständige Amnesie gezeigt. In einem an die Polizei gerichteten und am Tage der Tat verfaßten Brief habe er festgehalten, er könne in seinem Fall nicht zurechnungsfähig sein. Sein Fall sei Irrtum und Dummheit. Jeder könne seine Dummheit erkennen. Das schreckliche Wissen um seine Dummheit habe W. (eine Freundin seiner Frau, von der er ein Bild beigelegt hatte). Nur sie könne das Geheimnis enthüllen, aus welchen Motiven er 3 Kinder in die Welt gesetzt habe. Sicher sei er ein idiotischer Mörder. Über seine Dummheit sei er sehr traurig und er hoffe, daß sein Verschwinden eine Erklärung für das Gericht gebe und er für seine Dummheit büßen müsse.

Bei E. Sch. (Fall 16) waren Schuldgefühle und ein Verarmungswahn nachweisbar. Sie habe viel geweint, schlecht geschlafen und davon gesprochen, an allem Schlechten in der Welt schuld zu sein. Auch sei sie unter dem Eindruck gestanden, man wolle ihr die Kinder wegnehmen und ihr Mann werde in ein Gefängnis gebracht. Von ihrem Mann wegen der Tat zur Rede gestellt, habe sie geantwortet: "Wer soll das große Haus bezahlen?" Ihrem jüngeren Sohn habe sie erklärt: "Es wäre schön, wenn wir alle im Himmel wären".

Tabelle 3

Fall	Motive für den erweiterten Suicid	Motive für die Mitnahme der Opfer
1	Trennungskonflikt	Die Kinder sollten davor bewahrt werden, eine lieblose Kindheit in einem Heim oder bei einer fremden Familie verbringen zu müssen.
2	Trennungskonflikt	Der Täter habe seinem Kind ein Leben ohne Vater und bei einer nicht fürsorglich eingestellten Mutter ersparen wollen.
3	Ehekonflikt	Der Vater würde sich nach einem Selbstmord der Mutter nicht um die Kinder kümmern und den gelähmten Sohn seinem Schicksal überlassen.

Fall	Motive für den erweiterten Suicid	Motive für die Mitnahme der Opfer
4	Ehekonflikt	Die Täterin habe sich nicht vorstellen können, ihr Kind einem lieblosen Leben unter fremden Menschen auszusetzen und ihrem jähzornigen, eigensinnigen Mann zu überlassen.
5	Trennungskonflikt	Die Täterin habe unter dem Eindruck gestanden, man wolle ihr die Kinder wegnehmen. Der Drang, gemeinsam mit den Kindern zu sterben, habe sich immer mehr verstärkt.
6	Ehekonflikt	"Es war mir alles so verleidet, daß ich nicht mehr weiterleben wollte, aber ich wollte meine Kinder mitnehmen." "Allein habe ich nicht fortwollen; ich habe gedacht, da nimmst du deine Kinder mit."
7	Wohnungskonflikt	"Es trieb mich zu einer Tat und ich wollte aus dem Leben gehen und meine Kinder mitnehmen."
8	Liebes- und Trennungskonflikt	Der Täterin habe ihr Kind wegen seiner Unehelichkeit leid getan.
9	Ehekonflikt	Die Kinder sollten nicht einer ungewissen und betrüblichen Zukunft überlassen sein.
10	Trennungskonflikt	Die Mitnahme des Kindes sei unter dem Eindruck erfolgt, wie sehr der Mann seine eigenen Kinder vernachlässigt habe. "Was mein Kind anbetrifft, habe ich gedacht, daß es schlimm ist, wenn es dann keine Mutter mehr hat und ich nehme es deshalb mit."
11	Wirtschaftliche Not. Ein weiteres Motiv wollte die Täterin nicht preisgeben.	Da die Täterin genau gewußt habe, daß ihr Sohn nicht in der Lage gewesen wäre, allein zu existieren, habe sie ihn mitnehmen müssen.
12	Trennungskonflikt	Der Gedanke, daß die Kinder nach seinem Tod in dem schlechten Milieu der Schwiegermutter aufwachsen müßten und durch sie zu einem schlechten Andenken an ihren Vater veranlaßt werden könnten, sei ihm unerträglich gewesen.
13	Trennungskonflikt	"Ich habe meine Kinder deshalb mitgenommen, weil ich sie allein nicht zurücklassen wollte. Ich hatte Angst, die Kinder müßten in einem Heim aufwachsen."

Fall	Motive für den erweiterten Suicid	Motive für die Mitnahme der Opfer
14	Wohnungskonflikt. Vorwurf von seiten des Mannes über den geringeren Verdienst an einem neuen Arbeitsplatz, nach dem auf das Drängen der Täterin zustandekommener Umzug an den Wohnort ihrer Eltern.	"Ich habe mir keine Gedanken darüber gemacht, daß die R. ja mit mir sterben würde. Ich hoffte ja, nicht mehr aufzuwachen."
15	Auseinandersetzung mit der Pflegemutter des Kindes. Befürchtung, den Pflegeplatz zu verlieren.	"... daß ich dem Trostlosen auch meinen Jungen nicht überlassen wollte."
16	Schuldgefühle. Verarmungsgedanken. Gefühl, man wolle ihr den Mann und die Kinder wegnehmen.	"Ich habe die Gashähne geöffnet, um selbst aus dem Leben zu scheiden und gleichzeitig meine Kinder mit in den Tod zu nehmen. Ich wollte sie einfach nicht alleine zurücklassen ... ich hatte ja keine Mordabsichten im Sinne des Gesetzes."
17	Vor dem Hintergrund einer paranoiden Persönlichkeitsentwicklung: "Ich mußte aus diesem Verhalten meines Mannes entnehmen, daß ich überhaupt keinen Wert mehr habe, daß er einfach tut, was er will und auch mit mir ohne Rücksichtnahme auf meine eigenen Gefühle umspringt wie er will ... kam ich zu der Überzeugung, daß ich gegen meinen Mann doch nicht aufkomme und es daher besser ist, wenn ich aus dem Leben scheide."	"... da ich der Ansicht war, daß mein Mann doch nicht richtig für das Kind sorgen würde."
18	Bei der an einer endogenen Depression erkrankten Täterin war die Befürchtung, eine Genesung nicht mehr erwarten zu können, ein wesentliches Motiv. "Dazu kam eine Todessehnsucht, eine Sehnsucht nach Verganem, nach Verstorbenem."	Mitleid mit den Kindern, da sie eine schwache Konstitution und schlechte Charaktereigenschaften besäßen und sie damit das gleiche traurige Schicksal vor sich hätten wie sie selbst. Gefühl, als seien die Kinder charakterlos und schlecht erzogen.

Fall	Motive für den erweiterten Suicid	Motive für die Mitnahme der Opfer
19	"Ich bin kein rechter Mensch, nichts wert, zu dumm für diese Welt." "Ich bin schlecht, ich kann nicht mehr leben."	Da auch die Kinder dumm seien, wäre es das beste, sie würden ebenfalls sterben.
20	Starke Energielosigkeit mit dem Gefühl des Versagens gegenüber den Anforderungen der Familie. Sie sei eine Mißgeburt und könne nicht mehr über ihre Arbeit hinaussehen.	Vor der Tat äußerte die Täterin, daß sie sich mit den Kindern das Leben nehmen wolle, um ihrem Mann das Leben zu erleichtern.
21	Alle Menschen seien in der Lage sich zu freuen und zu lachen, während sie beides nicht mehr könne. Verarmungsgedanken.	"Meine Kinder gehören zu mir und ich wollte sie mitnehmen."
22	Da sie überzeugt gewesen sei, daß sie auf der Welt keine Freude mehr haben und nicht mehr gesund werden könne, habe sich ihr zunehmend der Gedanke aufgedrängt, sie müsse sich aus dem Weg räumen.	Die Kinder seien anders geartet als gleichaltrige Kinder und würden so wie sie selbst krank werden und ins Irrenhaus kommen.
23	Bei der Täterin sind die Symptome eines postremissiven Erschöpfungssyndromes und situative Faktoren in die Motivation mit eingegangen. "...weil ich keine Hoffnung hatte, daß sich jemals mein Zustand wieder bessern würde."	Damit der Mann keine Last mit den Kindern habe und besser mit dem Geld auskommen könne.
24	Paranoid-halluzinatorische Schizophrenie. Wenige Tage vor der Tat habe die Täterin der Äußerung von Bekannten, "was wollen sie mit ihr machen, sie können sie doch nicht umbringen", gemeint entnehmen zu müssen, daß sie für ihre Familie eine große Belastung darstelle und ihren Mann ins Unglück treibe. Auch habe eine Stimme gesagt: "Du mußt es tun".	Ihrem Kind habe aufgrund ihrer Krankheit die richtige Liebe und der richtige Umgang gefehlt. Zu ihrem unheilbar kranken und verdorbenen Kind habe sie keine Beziehungen mehr gehabt. Niemand hätte nach ihrem Tod ihr Kind verstehen können.

Fall	Motive für den erweiterten Suicid	Motive für die Mitnahme der Opfer
25	Paranoid-halluzinatorische Schizophrenie. Die Täterin sei durch Klopfzeichen aufgefordert worden, in der Küche die Gashähne zu öffnen.	Sie habe sich an die in den Tagen vor der Tat erlebten Wahrnehmungen erinnert und dabei in dem Gedanken Trost gefunden, sie wolle lieber ihre beiden Söhne mit in den Tod nehmen, als einen von ihnen seiner Augen beraubt zu sehen. "Ich habe mir gedacht, ich kann die Buben nicht dallowen."
26	Paranoide Schizophrenie. Ihre Tochter sei in ihrem Wesen vollkommen verändert und werde von ihrem Bräutigam hypnotisiert. "Sie wird dadurch, daß er sie ansieht, verwandelt. Wenn sie dann anschließend an mir vorbeigeht, werde ich durch sie elektrisiert."	"Ich wollte meine Tochter nicht zurücklassen. Meine Tochter wird jeden Tag verrückter und ich sehe, daß sie es nicht mehr lange aushält und dann überschnappt. Dies ist der Grund, weshalb ich meine Tochter bei meinem Selbstmord mitnehmen wollte."

8. Die Opfer der Tötungshandlungen

Von verschiedener Seite wurde auf Unterschiede in der Auswahl der Opfer zwischen männlichen und weiblichen Tätern hingewiesen. Die im Untersuchungsgut von SPANGENBERG (S. 18) vertretenen männlichen Täter haben ausnahmslos Kinder und Frauen in die Tat einbezogen. ZUMPE (S. 204) versuchte eine gleichsinnige Beobachtung mit der besonderen psychologischen Situation des Familienvaters zu erklären, da naturgemäß eine geringere Identifikationstendenz zwischen Vater und Kind bestehe. Die Tötungshandlung eines Mannes richte sich auch gegen den Ehepartner, sofern nicht die Bindung zwischen den Eheleuten ernsthaft gestört sei. RASCH (1966, S. 126) konnte zeigen, daß Männer vorwiegend den Intimpartner getötet haben, während bei Frauen in erster Linie die eigenen Kinder die Opfer waren.

Im eigenen Untersuchungsmaterial ist ein Geschlechtsunterschied hinsichtlich der Auswahl der Opfer nicht erkennbar. Alle 4 männlichen Täter haben versucht nur die eigenen Kinder zu töten. Ein 38 Jahre alter Mann (Fall 19) hat allerdings seiner Frau, als sie ihm das Messer entreißen wollte, mit dem er in einem Raptus melancholicus seine Töchter versuchte zu erstechen, oberflächliche Stichverletzungen am Bauch und an der rechten Gesäßseite beigebracht. Unter Berücksichtigung der Auffassung von ZUMPE haben in 2 Fällen (die Fälle 2 und 12) Liebes- und Trennungskonflikte vorgelegen. In einem weiteren Fall (Fall 7) hat eine ernsthafte Selbstmord- und Tötungsabsicht nicht bestanden. Aufgrund eines Wohnungskonfliktes kam es zu einer demonstrativen und kurzschlußartigen Tatausführung. Bei 22 weiblichen Tätern hat nur eine 49 Jahre alte Frau mit einer "klimakterischen Depression" den Ehepartner in die Tötungshandlung mit eingeschlossen. Die Täterin äußerte nach der Tat:

Den Tod ihres Mannes habe sie nicht gewollt. "Ich habe die Gashähne geöffnet, um selbst aus dem Leben zu scheiden und gleichzeitig meine Kinder mit in den Tod zu nehmen. Ich habe gedacht, mein Mann ist ja auch im Bett und dann ist er eben auch dabei, wenn wir alle tot sind. Wenn ich vielleicht gewußt hätte, daß mein Mann in einer der folgenden Nächte nicht zu Hause sein würde, dann hätte ich eine solche Nacht für die Tat gewählt. Es war mir nämlich nicht daran gelegen, meinen Mann umzubringen. Ich wollte lediglich mich selbst umbringen und meine Kinder mit in den Tod nehmen. Ich hatte ja keine Mordabsicht im Sinne des Gesetzes, sondern ich habe es nur gut gemeint."

a) Die Anzahl und Auswahl der Opfer

WETZEL (S. 20) fragte, ob der Zufall oder irgendwelche inneren oder äußeren Gesichtspunkte für die Auswahl der Opfer bestimmend gewesen sei, falls sich die Tötungshandlung nicht auf alle Kinder erstreckt habe. Dem unserer Untersuchung zugrunde liegenden Material ist zu entnehmen, daß 18 Täter alle ihre Kinder in die Erweiterung der Selbstmordhandlung eingeschlossen haben. Davon hat es sich in 12 Fällen um mehr als ein Kind gehandelt. Bei 6 Tätern haben

verschiedene Gründe zu einer Begrenzung der Opferzahl geführt. Zwei Frauen (die Fälle 10 und 14) nehmen eine gewisse Zwischenstellung ein, da sie nur ihr eigenes Kind getötet haben. Die vom Mann in die Ehe mitgebrachten Kinder wurden nicht in die Tötungshandlung einbezogen. In 2 Fällen (die Fälle 11 und 13) hat sich ein Teil der Kinder zum Zeitpunkt der Tat in einem Kinderheim aufgehalten. Im Fall K. Sch. (Fall 11) ist allerdings der Verdacht zu äußern, daß neben dem äußeren Umstand, daß ein ehelich geborenes Kind in einem Heim lebte, eine engere Beziehung zu dem unehelich geborenen Kind L. bestanden hat. Die Täterin habe sich um L. sehr besorgt gezeigt. Der Arbeit in einer Nachtbar sei sie nur deswegen nachgegangen, um tagsüber mit ihrem Kind zusammensein zu können. Nach dem Verlust ihres Arbeitsplatzes habe sie sich um eine neue Stelle nicht bemüht, da sie an einer Bardamentätigkeit nicht mehr interessiert gewesen und eine Tagesarbeit für sie nicht in Frage gekommen sei. Da sie nicht in der Lage gewesen sei, für die Unterhaltskosten ihres ehelich geborenen Kindes aufzukommen, habe sie ständig in der Angst gelebt, L. könnte ihr weggenommen und in einem Heim untergebracht werden. Als sie am Morgen vor der Tat zusammen mit ihrem Sohn aus dem Hotel gegangen sei, habe sie gegenüber einem Dienstmädchen geäußert, eher würde sie sich mit ihrem Kind vergiften, als es sich vom Jugendamt wegnehmen lassen. Auch habe sie davon gesprochen, sie werde sich evtl. in einem anderen Hotel einquartieren, um vom Jugendamt nicht gefunden zu werden. In einem Abschiedsbrief habe sie zum Ausdruck gebracht: "Mein letzter Wunsch ist es, daß es meinem Kind D. besser geht als mir! L. mußte ich mitnehmen!" Nach der Tat habe sie betont: da sie genau gewußt habe, daß ihr Sohn L. nicht in der Lage gewesen wäre, allein zu existieren, habe sie ihn mitnehmen müssen. Andererseits wird berichtet, daß sie von einem früheren Vorhaben, sich mit ihrem Sohn L. von einer Brücke in einen Fluß zu stürzen, Abstand genommen habe, um nicht das Kind D. zurücklassen zu müssen. Gegenüber Mitgefangenen habe sie erwähnt, daß sie, sobald sie wieder in Freiheit sei, zusammen mit ihrem zweiten Kind aus dem Leben gehen wolle. Eine 42 Jahre alte Täterin, die an einer paranoiden Persönlichkeitsentwicklung (Fall 17) erkrankt war, hat nur ihr jüngstes Kind von insgesamt 3 Söhnen getötet. Die Überlegung, daß die beiden älteren Kinder bei der Großmutter bzw. einer Patentante gut aufgehoben

seien und die Vorstellung, die Tötung der 10 und 12 Jahre alten Söhne könnte ihr nicht gelingen, seien entscheidend für die Auswahl gewesen. Dagegen habe sie sich nicht denken können, daß ihr Mann imstande wäre, für das jüngste Kind, ihr Lieblingskind, zu sorgen. Eine endogen-depressive Täterin (Fall 18) versuchte nur ihre 3 jüngsten Kinder zu töten, obwohl sich ihre wahnhaften Ängste und Befürchtungen auf alle 5 Kinder bezogen haben. Es erscheint in diesem Zusammenhang bedeutsam, daß sich die Täterin kurze Zeit vor der Tat mit all ihren Kindern in einem Wasserkanal ertränken wollte und ihre Absicht nur durch die Nähe einer Polizeistreife vereitelt wurde. Zum Zeitpunkt der Tat jedoch haben die beiden älteren Kinder in einer größeren Entfernung von zu Hause einen Skiurlaub verbracht. Am Tatort selbst forderte sie ihre 9jährige Tochter auf, sich zu entfernen und ging nur mit den beiden 2 und 12 Jahre alten Töchtern in einen Fluß. Nach der Tat auf dieses Verhalten angesprochen, habe sie erwidert: "Wollte durch sie nicht mehr gerettet werden". Da die beiden 2 und 12 Jahre alten Töchter durch die Strömung des Flusses fortgerissen wurden, hat sie sich auf die Suche nach der 9 Jahre alten C. gemacht. Sie hat sie ins Wasser gestoßen und sofort wieder zurückgezogen. Diese Reaktionsweise, daß sie C. wieder an sich gerissen habe, sei nicht aufgrund einer bestimmten Überlegung zustande gekommen. Eine schizophrene Täterin (Fall 23) sah sich gezwungen, einen ersten Versuch eines erweiterten Suicids durch Ertränken abzu- brechen, da sich eine 4 Jahre alte Tochter heftig gegen das Vorhaben der Mutter sträubte und schließlich vom Ufer eines Sees weglief. Eine Woche später versuchte sich die Täterin zusammen mit der jüngeren Tochter zu ertränken. Die ältere Tochter brachte sie vor der Tat zu ihrer Mutter, die auch vor längerer Zeit schon einen 7jährigen Sohn aufgenommen hatte. Auch sei sie der Meinung gewesen, daß die 4jährige Tochter alt genug sei, um ohne Mutter zu leben. Nach der Tat berichtete sie:

"Ich hatte endgültig den Entschluß gefaßt, mit den beiden Kindern in den Baggersee zu gehen. Ich fuhr mit dem Sportwagen bis etwa 1 1/2 Meter an die Uferböschung. Dann nahm ich die älteste Tochter aus dem Sportwagen und unter den Arm. Das Kind mußte jedoch etwas gemerkt haben, denn es schrie fürchterlich und strampelte und hat sogar erbrochen. Als ich sie losließ, sie hustete auch sehr, rannte

sie dann weg, zurück in den Waldweg. Die Kleine hatte ich noch gar nicht aus dem Wagen herausgenommen. Daraufhin gab ich mein Vorhaben zunächst auf, aber schon mit dem Gedanken, es eben dann ein anderes Mal zu tun. Ich habe mir die ganze Woche überlegt, wie ich es anstellen könnte, mit den beiden Kindern ins Wasser zu gehen. Daheim habe ich niemandem von meinem mißlungenen Versuch erzählt. Meine älteste Tochter hat meiner Mutter erzählt, daß ich versucht hätte, sie ins Wasser zu werfen. Als meine Mutter danach fragte, erklärte ich ihr ausweichend, daß ich ihr schon wiederholt angedroht hätte, ich würde sie, wenn sie nicht folgsam sei, in den Bach werfen. Mir kam schließlich der Gedanke, sie da zu lassen und nur mit der Kleinen ins Wasser zu gehen."

Ebenso an einer schizophrenen Psychose erkrankt war eine 36 Jahre alte Täterin (Fall 25), die nur die in der elterlichen Wohnung lebenden Söhne durch Leuchtgas getötet hat. Eine 15 Jahre alte Tochter hat nicht mehr bei den Eltern gewohnt.

Zusammenfassend läßt sich sagen, daß nur in einem kleinen Teil der Fälle (6mal) nicht alle Kinder bei der Tat mitgenommen wurden. In 3 Fällen wurden nur die bei der Mutter wohnenden Kinder getötet. Darunter befindet sich auch eine Täterin, deren Äußerungen und Verhalten, so wie es in den Akten geschildert wird, die Vermutung aufkommen lassen, daß die Beziehung zwischen der Täterin und dem Opfer besonders eng war. Bei einer endogen-depressiven Täterin gibt das Material nicht genügend Aufschluß darüber, durch welche Motive die Täterin am Tatort veranlaßt wurde, eine 9 Jahre alte Tochter wegzuschicken, um sie nach dem Tod von 2 Kindern wieder herbeizuholen, sie ebenfalls ins Wasser zu stoßen und sie gleich wieder an sich zu reißen. Eine Täterin mit einer paranoiden Persönlichkeitsentwicklung ist bei der Vorbereitung der Tat davon ausgegangen, daß ihr die Tötung der älteren Kinder mißlingen könnte und sie nach ihrem Tod bei der Großmutter und einer Patentante gut aufgehoben seien. Das Opfer war ihr Lieblingskind. Von der Tötungshandlung ausgeschlossen wurde von einer schizophrenen Mutter eine 4 Jahre alte Tochter, die mit ihrem widerstrebenden Verhalten einen ersten Versuch eines erweiterten Suicids zum Scheitern brachte.

b) Das Alter der Opfer

In den von WITTER und LUTHE (S. 112) mitgeteilten Fällen waren die mitgenommenen Kinder maximal 6 Jahre alt. Die Feststellung des Alters sei von praktischer Bedeutung, da ein erweiterter Suicid nur dann anzunehmen sei, wenn der Mitgenommene "zu einer eigenen verständigen Entscheidung über sein Weiterleben in der gegebenen Situation nicht fähig" gewesen sei. "Dies ist in der Regel anzunehmen, wenn der Mitgenommene ein Kind unter 7 Jahren war oder wenn er aufgrund seines Geisteszustandes einem Kind unter 7 Jahren gleichzustellen war." WITTER und LUTHE sind bei der Festlegung der Altersgrenze von ihrem Erfahrungsgut und von der zivilrechtlich festgelegten beschränkten Geschäftsfähigkeit ausgegangen. Eine Durchsicht des eigenen Materials ergibt, daß in der Gruppe der nichtpsychotischen erweiterten Suicide in 3 Fällen die Opfer älter als 7 Jahre waren. Eine Täterin (Fall 3) hat ihren 13jährigen, gelähmten Sohn und ihre fast 12 Jahre alte Tochter mit Leuchtgas getötet. Das Opfer einer Täterin (Fall 17) mit einer paranoiden Persönlichkeitsentwicklung war 8 Jahre alt. Die Kinder eines 46jährigen Täters (Fall 7), der bei einem Wohnungskonflikt eine demonstrative und kurzschlußartige suicidale Handlung begangen hat, waren 1, 3 und 9 Jahre alt. Unter den endogen-depressiven Tätern ist vor allem eine 49jährige Frau (Fall 16) zu erwähnen, die neben ihrem Mann ihre 24, 18 und 10 Jahre alten Kinder mit in den Tod zu nehmen versuchte. In einem anderen Fall (Fall 18) waren die Kinder 12, 9 und 2 Jahre alt. In der Gruppe der schizophrenen Täter sind 2 Fälle zu nennen, in denen die Opfer älter als 7 Jahre waren. Einmal (Fall 26) hat es sich um die 18jährige Tochter, in einem anderen Fall (Fall 25) um die 11 und 9 Jahre alten Söhne gehandelt. In einem Fall (Fall 5) haben die Unterlagen keine Angaben über das Alter der Opfer enthalten.

Tabelle 4

Fall	Anzahl und Auswahl der Opfer	Alter der Opfer
1	2 Kinder	jünger als 7 Jahre
2	1 Kind	jünger als 7 Jahre
3	2 Kinder	11 1/2 und 13 Jahre
4	1 Kind	10 Monate
5	2 Kinder	keine Angaben
6	3 Kinder	1, 3 und 9 Jahre
7	2 Kinder	5 1/2 und 2 1/2 Jahre
8	1 Kind	6 Jahre
9	2 Kinder	4 und 1 1/2 Jahre
10	1 eigenes Kind. Die vom Mann in die Ehe mitgebrachten Kinder wurden von der Tötungshandlung ausgeschlossen.	jünger als 7 Jahre
11	1 Kind. Ein 2. Kind war zum Zeitpunkt der Tat in einem Heim untergebracht.	3 1/2 Jahre
12	3 Kinder	jünger als 7 Jahre
13	2 Kinder. 1 Kind war zum Zeitpunkt der Tat in einem Heim untergebracht.	6 und 2 Jahre
14	1 Kind	3 Monate
15	1 Kind	1 1/2 Jahre
16	Ehemann und 3 Kinder	die Kinder waren 24, 18 und 10 Jahre alt
17	Die Täterin hat nur ihr jüngstes Kind, ihr Lieblingskind, in die Tötungshandlung einbezogen. Bei der Vorbereitung der Tat ist sie davon ausgegangen, daß ihr die Tötung der älteren Kinder mißlingen könnte und diese nach ihrem Tod bei der Großmutter und einer Patentante gut aufgehoben seien.	8 Jahre
18	Von der Täterin wurden die 3 jüngeren Kinder in die Tötungshandlung einbezogen. 2 ältere Töchter verbrachten zum Zeitpunkt der Tat einen Skiurlaub.	12, 9 und 2 Jahre

Fall	Anzahl und Auswahl der Opfer	Alter der Opfer
19	3 Kinder	7 und 5 Jahre (5jährige Zwillinge)
20	2 Kinder	5 und 2 Jahre
21	2 Kinder	6 und 2 Jahre
22	2 Kinder	jünger als 7 Jahre
23	Die Täterin hat nur ihr jüngstes Kind in die Tötungshandlung einbezogen. Von der Tötungshandlung ausgeschlossen wurde eine 4 Jahre alte Tochter, die mit ihrem widerstrebenden Verhalten den ersten Versuch eines erweiterten Suicids zum Scheitern gebracht hatte. Auch war die Täterin der Auffassung, daß die Tochter alt genug sei, um ohne Mutter zu leben. Ein Sohn war schon seit längerem bei der Großmutter untergebracht.	jünger als 7 Jahre
24	1 Kind	7 Jahre
25	In die Tötungshandlung wurden 2 zu Hause wohnende Kinder einbezogen. Eine Tochter hat nicht mehr bei den Eltern gewohnt.	11 und 9 Jahre
26	1 Kind	18 Jahre

9. Die Motive für die Mitnahme der Opfer (Tabelle 3)

a) Bei nichtpsychotischen Tätern

"Die Vernichtung des Lebens der eigenen Kinder - aus Liebe - ist eine der paradoxesten Erscheinungen im menschlichen Leben und setzt ein außergewöhnliches Motiv, wenn nicht einen psychischen Ausnahmezustand zur Erklärung voraus." Wie von VON KRAFFT-EBING (S. 179) wurden von vielen anderen Autoren altruistische Beweggründe als Tötungsmotive genannt. Z.B. hat auch VON MURALT (S. 106) darauf hingewiesen, daß dem "Familienmord" ein stark

altruistisches Moment eigne und in den von ihm untersuchten Fällen das Motiv der Ermordung der Kinder nicht Haß oder Mißachtung, sondern Liebe gewesen sei. Nach STRASSMANN (S. 138) geschehe die Tötung der meist jugendlichen und eines selbständigen Willens noch nicht fähigen Familienmitglieder, weil sie nach dem Verlust des Vaters, oder was noch häufiger in Betracht komme, der Mutter, einer hoffnungslosen Zukunft entgegengingen. Den "kombinierten Selbstmord" habe man moralisch nicht anders als den einfachen Selbstmord zu beurteilen, da ethisch vielmehr durchaus billigungswerte Erwägungen die Mütter veranlaßten, ihre Kinder nicht einer hoffnungslosen Verlassenheit preiszugeben (S. 149). Im neueren Schrifttum wurde von LANGE (S. 41) gefordert, in fraglichen Fällen danach zu forschen, "ob das dem erweiterten Suicid eigene un-egozentrische, altruistische bzw. pseudoaltruistische Grundmotiv handlungsbestimmend war". WITTER und LUTHE (S. 112) folgern auf einen schuldabschließenden oder erheblich schuldmildernden Ausnahmezustand, wenn unter anderem das altruistische Prinzip bei der Mitnahmetendenz dominiere. Was heißt hier Altruismus? Bei einer Aufstellung typischer Äußerungen der Täter zur Frage des Tötungsmotivs zeigt sich, daß der Begriff des Altruismus für verschiedene Motivationszusammenhänge steht:

G.L.: Nur tiefstes Mitleid mit dem Kind habe sie bei der Tat beherrscht. Der Gedanke, das Kind ihrem jähzornigen, eigensinnigen Mann zurückzulassen und damit einem lieblosen Leben unter fremden Menschen auszusetzen, sei ihr unerträglich gewesen. Aus diesem Grund habe sie den Tod des Kindes, das ja die Vorgänge noch nicht habe erkennen können, als eine Erlösung für das Kind empfunden.

C.A.: "Wenn ich nicht mehr lebe, dann sollen auch meine Kinder nicht mehr leben. Denn ich will nicht, daß sie in fremde Hände kommen." Sie habe vermeiden wollen, daß ihre Kinder möglicherweise von einer Frau erzogen werden, mit der ihr Mann nach ihrem Tod zusammenlebe. Für die Mitnahme der Kinder sei der Gedanke bestimmend gewesen, daß sie nach ihrem Tod von ihrem Mann in einem Heim oder in einer fremden Familie untergebracht worden wären und sie damit dieselbe lieblose Jugendzeit ohne Elternhaus wie sie selbst hätten durchmachen müssen.

K.D.: Er habe seinen Sohn mit in den Tod nehmen wollen, um ihm ein Leben ohne Vater und bei einer nicht fürsorglich eingestellten Frau zu ersparen. "Ich wollte nicht, daß das Kind ohne mich aufwächst."

M.L.: Bei der Tat habe sie der Gedanke beherrscht, ihr Mann würde sich nicht um die beiden Kinder kümmern und den gelähmten Jungen ohne Hilfe seinem

Schicksal überlassen, wenn sie nicht mehr für sie sorgen könne. Es sei undenkbar gewesen, die Kinder zurückzulassen. "Wenn mein Sohn gesund gewesen wäre, hätte ich es nicht getan."

L.P.: Sie habe nicht mehr weiterleben wollen und ihr Kind habe ihr wegen seiner Unehelichkeit leid getan.

L.R.: Ihre Kinder habe sie mit in den Tod nehmen wollen, um sie nach ihrem Tod nicht einer ungewissen und betrüblichen Zukunft überlassen zu müssen.

G.S.: "Ich konnte alles nicht mehr ertragen und wollte das Kind auch gar nicht allein lassen, da ich gesehen habe, wie seine 3 eigenen Kinder von dem Vater völlig vernachlässigt werden. Er ist dann glücklich und ich habe meine Ruhe, aber meinem armen Kind geht es dann auch nicht besser. So habe ich gedacht, daß ich mit meinem Kind aus dem Leben gehe." "Was mein Kind anbetrifft, habe ich gedacht, daß es schlimm ist, wenn es dann keine Mutter mehr hat und ich nehme es deshalb mit."

K.Sch.: Eher würde sie sich mit ihrem Kind vergiften, als sich ihr Kind vom Jugendamt wegnehmen lassen. Da sie genau gewußt habe, daß ihr Sohn nicht in der Lage gewesen wäre, allein zu existieren, habe sie ihn mitnehmen müssen.

E.Schw.: "Im Laufe des Morgens festigte sich in mir der Entschluß, mein jüngstes Kind, den 8 Jahre alten H., ebenfalls mit aus dem Leben zu nehmen. Dies aus dem Grund, da ich der Ansicht war, daß mein Mann doch nicht richtig für das Kind sorgen würde."

T.W.: Der Gedanke, daß seine Kinder nach seinem Tode in dem schlechten Milieu seiner Schwiegermutter aufwachsen müßten und durch sie zu einem schlechten Andenken an ihren verstorbenen Vater veranlaßt werden könnten, sei ihm unerträglich gewesen. "Ich wollte denen die Kinder nicht lassen, damit ihnen später nicht gesagt werden kann, was sie für einen Vater gehabt haben."

E.W.: "Ich habe meine Kinder deshalb mitgenommen, weil ich sie allein nicht zurücklassen wollte. Ich hatte Angst, die Kinder müßten in einem Heim aufwachsen."

R.Z.: "Ich kann nur immer wieder sagen, daß ich nicht mehr leben wollte, daß mir alles so trostlos war und so dunkel und daß ich dem Trostlosen auch meinen Jungen nicht überlassen wollte."

Im Sinne von LERSCH (S. 126) kann zwischen einer weiblich-caritativen Form der Selbstlosigkeit und einer Form der mitmenschlichen Liebe als ein Streben des Füreinanderseins unterschieden werden, wo die Thematik über Wohlwollen und Güte hinausreiche. "Denn das, worum es ihnen geht, ist nicht wie im Wohlwollen und Helfenwollen die Tatsache, daß der andere unserer Geneigtheit und Hilfe bedarf, sondern die Tatsache, daß er als Idee gesucht und erfahren wird (LERSCH, S. 149)." Öfter wurde von unseren Tätern das Motiv Mitleid genannt. Das Mitleid wird von LERSCH zu den Gefühlsregungen des Füreinanderseins ge-

zählt. Phänomenologisch habe das Mitleid im Nacherleben, der einfühlsam anschaulichen Vergegenwärtigung der seelischen Lage anderer Menschen eine notwendige Bedingung seines Vollzuges. "Während im Nacherleben die seelische Lage des anderen Menschen ohne innere Wertergriffenheit und Verbindlichkeit erschlossen wird, ist das Mitfühlen mit einer Wertergriffenheit verbunden, die zu bestimmtem Verhalten dem Menschen gegenüber verpflichtet (LERSCH, S. 220)." So wichtig es ist, zu überlegen, was der Begriff des Altruismus beinhalten kann, muß eine Differenzierung zwischen Selbstlosigkeit und Mitleid unterbleiben. Bei unserem mangelhaften Material müssen wir uns darauf beschränken festzustellen, daß die meisten Täter den Opfern ein Weiterleben in Not und Elend ersparen wollten.

Bei der Feststellung der Motive ist auch die Möglichkeit der sekundären Motivation im Sinne von BÜRGER-PRINZ (S. 9/10) zu berücksichtigen. "Wir wollen von primärer Motivation sprechen, wenn Motiv, Auswirkung und Erfolg in klarer Reihenfolge ablaufen; von sekundärer, wenn der Handlungserfolg vor dem Motivationsprozeß gegeben ist. Der Motivationsvorgang wird nicht mehr faßbar, wenn Motivsetzung und Handlung zusammenfallen, wenn also die Motivation gewissermaßen der Reflex der Handlung im Spiegel des Bewußtseins, der Anschauung oder des Denkens ist." Ungeachtet der Angabe eines altruistischen Motivs durch den Täter kann der eigentliche Wirkungszusammenhang ein ganz anderer sein. POPELLA (S. 622) hat z.B. darauf aufmerksam gemacht, daß altruistische und egozentrische Beweggründe eng nebeneinanderliegen können. Auch in einem Teil unserer Fälle haben egoistische Tendenzen bei der Durchführung der Tat mitgewirkt. Ein typisches Fallbeispiel soll kurz referiert werden:

Von K.D. wird berichtet, daß er als Kind eine Hirnhautreizung durchgemacht habe. Nach dem Besuch der Volksschule, wo er ein mittelmäßiger Schüler gewesen sei, habe er das Bauschlosserhandwerk gelernt. Später habe er als Gipser und Gerüstbauer gearbeitet. Er habe eine Kellnerin geheiratet, als sie ein Kind von ihm erwartet habe. Kurze Zeit nach der Verheiratung seien finanzielle Schwierigkeiten aufgetreten, da er gezwungen gewesen sei, eine Gefängnisstrafe zu verbüßen und gerichtlichen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen. Wegen Diebstahl, Betrug, Sachbeschädigung und Straßenverkehrsgefährdung sei er

mehrfach zu Geld- und Gefängnisstrafen verurteilt worden. Da seine Frau nach der Geburt eines Sohnes eine Arbeitsstelle als Bedienung in einem Gasthaus angetreten habe und immer erst spät in der Nacht und öfter auch betrunken nach Hause gekommen sei, habe er alle Hausarbeiten verrichten und die Pflege des Kindes übernehmen müssen. Auf seinen Vorschlag, sie möchte sich nach einer anderen Verdienstmöglichkeit umsehen, sei sie nicht eingegangen. Immer häufiger sei es zu Auseinandersetzungen und schließlich zur Trennung der Ehepartner gekommen. Das Kind sei von den Eltern seiner Frau aufgenommen worden. Ein Scheidungsverfahren sei eingestellt worden, da seine Frau auf sein Drängen nach einer 7wöchigen Trennung wieder zu ihm zurückgekehrt sei. Nachdem er einmal beobachtet habe, wie seine Frau mit einem anderen Mann in dessen Auto Zärtlichkeiten ausgetauscht habe, habe er sie am folgenden Abend an ihrer Arbeitsstelle aufgesucht, um sie zu einer anderen Arbeit zu überreden. Da er bei dieser Gelegenheit den Liebhaber seiner Frau wiedererkannt habe, sei ein heftiger Streit entstanden, so daß ein Einschreiten der Polizei notwendig geworden sei. Unter dem Eindruck dieses Vorfalles habe seine Frau beschlossen, sich endgültig von ihm zu trennen und habe an ihrer Arbeitsstelle ein Zimmer bezogen. Am nächsten Morgen habe er weinend versucht, seine Frau zur Fortführung der Ehe zu bewegen. Als am Abend des gleichen Tages seine Frau telefonisch nicht zu erreichen gewesen sei, habe er der Besitzerin des Lokales mitgeteilt, daß ein Leben ohne seine Frau keinen Sinn habe und er sich zusammen mit dem Kind das Leben nehmen wolle. Dabei habe er sich jedoch nicht um eine ernst gemeinte Äußerung gehandelt. Er habe seine Frau lediglich unter Druck setzen wollen. Wenige Stunden vor der Durchführung der Tat habe er seine Frau telefonisch noch einmal gebeten, zu ihm zurückzukommen. Das Kind habe er "Mama" in den Telefonhörer sprechen lassen. Als seine Frau auf ihrer ablehnenden Haltung bestanden habe, habe er zu verstehen gegeben, daß er jetzt nach Hause gehen und die Gashähne öffnen werde. "Also gut, du kommst nicht zurück, dann mache ich es." Zu Hause habe er einen an seine Frau gerichteten Abschiedsbrief verfaßt, von einem Magenbitter und in Wasser aufgelöste Schlaftabletten zu sich genommen und schließlich die Gashähne aufgedreht. Die von seiner Frau verständigte Polizei habe ihn und das Kind in bewußtlosem Zustand vorgefunden und rechtzeitig ärztlicher Behandlung zuführen können. Nach der Tat habe K.D. geäußert, er habe seinen Sohn mit in den Tod nehmen wollen, um ihm ein Leben ohne Vater und bei einer nicht fürsorglich eingestellten Frau zu ersparen. "Ich wollte nicht, daß das Kind ohne mich aufwächst." Vor der Tat sei er völlig kopflos und durchgedreht gewesen. Da habe er einfach die Nerven verloren. Er rege sich rasch auf und sei gleich oben aus. Der ärztliche Sachverständige betonte die hochgradige Affektlabilität des 27 Jahre alten K.D. und nahm für den Zeitpunkt der Tat das Vorliegen eines

depressiven Verstimmungszustandes an. Die Voraussetzungen des § 51 Abs. 2 StGB seien vorhanden gewesen. Wegen versuchten Totschlags wurde K.D. zu einer Freiheitsstrafe von 1 Jahr und 6 Monaten verurteilt.

In den Ankündigungen der Tat sind demonstrative Tendenzen zu erkennen. Mit einer sicheren Rettung konnte der Täter rechnen. Durch eine erpresserische Tat sollte eine Änderung der gegebenen Situation herbeigeführt werden. Egoistisch wurde für dieses Ziel das Leben des Kindes und das eigene Leben eingesetzt, um mit einem versuchten erweiterten Suicid die Rückkehr der Ehefrau zu erzwingen. Hier ist vor allem auch von Bedeutung, daß der Egoismus in einem Zusammenhang mit dem Selbsterhaltungstrieb steht und "gleichsam eine Sprossungsform des Selbsterhaltungstriebes darstellt" (LERSCH, S. 149). Das bedeutet, daß egoistische Strebungen die Ernsthaftigkeit der Selbsttötungsabsicht in Frage stellen.

In 3 der 4 von WITTER und LUTHE (S. 106/107) veröffentlichten Fällen waren "auch Rachegefühle in dem Determinationskomplex der Tat enthalten". Vergeltungsdrang hat vor allem im Fall E.Schw. (Fall 17) den Motivationsprozeß beeinflußt. Diese Feststellung stützt sich auf Äußerungen der Täterin, die ihr Verhalten nach der Tötung eines 8jährigen Sohnes erhellen sollten, als sie in einem Schuppen 4 Stunden neben der Leiche des Kindes gelegen hat und sich selbst nur oberflächliche Schnittwunden an den Handgelenken und am Hals beibrachte: sie habe sich sehr darüber gewundert, daß ihr Mann sie während ihrer Abwesenheit nicht gesucht habe. Sie habe ihm vorgehalten: "Wie kannst du dich schlafen legen, wenn der Kleine nicht da ist. Wenn ich allein weg gewesen wäre, so würde mich das nicht wundern, aber wo der Kleine auch weg war und du wußtest nicht, wo das Kind ist, wie kannst du dich da schlafen legen". "Du hast noch nicht einmal im Hof nach uns geschaut. Vielleicht wäre dem Kleinen noch zu helfen gewesen."

In den hier erhobenen Vorwürfen finden die gegen den Mann gerichteten Affekte ihren Ausdruck. Berücksichtigt man, daß das Opfer auch das Lieblingskind des Mannes war, drängt sich die Vermutung auf, daß durch die Tat dem Ehepartner ein empfindlicher Verlust zugefügt und er verletzend getroffen werden sollte. In einigen Fällen (7, 14 und 15) kann der Eindruck entstehen, daß es zu einer Motivbildung nicht gekommen ist und eine Auseinandersetzung mit der Frage der

Mitnahme nicht erfolgte. Das Gemeinsame dieser Fälle liegt in dem kurzschlußartigen Charakter der Tat. Eine zwischen Antrieb und Handlung geschaltete Zäsur, von Überlegung und Planung ausgefüllt, ist nicht ersichtlich. Da Antrieb und Handlung, Anfang und Ende des seelischen Funktionskreises gleichsam kurz geschlossen wurden, kann mit LERSCH (S. 427) von einer antriebsunmittelbaren Handlung gesprochen werden.

Der 46 Jahre alte K.M. sei als das älteste von 5 Kindern eines Arbeiters aufgewachsen. In der Volksschule habe er mittelmäßige Leistungen gezeigt. Nach einer Schneiderlehre und einer einjährigen Arbeitslosigkeit habe er bis zu seiner Einberufung zur Wehrmacht im Jahre 1936 in einer Strickwarenfabrik gearbeitet. Nach der Entlassung aus russischer Gefangenschaft, wo er eine Dystrophie durchgemacht habe, sei er in verschiedenen Betrieben als Arbeiter beschäftigt gewesen. Gegenüber seiner 1951 geheirateten Frau habe er sich ständig unterlegen gefühlt. "Meine Frau ist wendig und kümmert sich um alles. Manchmal erregt mich ihre Überlegenheit, gebe aber in der Erkenntnis, daß sich alles zum Besten wendet, klein nach." Tatsächlich sei das Eheleben durch seine leichte Erregbarkeit erschwert worden. Seine Frau habe er geschlagen, ohne daß ein besonderer Grund vorgelegen habe. Nach einer tätlichen Auseinandersetzung sei es zu einer vorübergehenden Trennung der Ehepartner und zu einer Kündigung ihrer Wohnung gekommen. Infolge der Streitigkeiten mit den Wohnungsvermietern, die sich über jeden Laut beschwert hätten, habe er zwei Suicidversuche mit Leuchtgas unternommen. Beide Selbsttötungsversuche habe er aus eigenem Entschluß abgebrochen. Am Abend der Tat sei er bei der Rückkehr von der Arbeit im Treppenhaus der Frau des Hausbesitzers begegnet. "Wenn ich die Hausleute sehe, befällt mich eine Wut und ich erregte mich so stark, daß ich mir manchmal nicht zu helfen wußte." "Ich kam einfach von dem Gedanken, daß uns die Hausleute schikanieren wollen, nicht los." "Plötzlich war es mir, als hätte ich einen Klaps. Ich wurde mit mir nicht mehr fertig. Es trieb mich zu einer Tat und ich wollte aus dem Leben gehen und meine Kinder mitnehmen. In diesem Zustand war ich nicht mehr fähig, klar zu denken. Ich war mit den Nerven vollkommen fertig." Er habe die Betten seiner 5 1/2jährigen Tochter und seines 2 1/2jährigen Sohnes in der Küche aufgestellt, seine Kinder zu Bett gebracht und die Gashöhne des Küchenherdes geöffnet. Als sein Sohn angefangen habe zu weinen und erbrochen habe, habe er von einer Fortführung seines Vorhabens abgesehen. "Es ergriff mich plötzlich wieder die Sorge um meine Kinder und ich wußte, daß ich ein Unrecht begangen habe." Er habe sofort seine Hausärztin benachrichtigt und ihr mitgeteilt, daß er versucht habe, seine Kinder zu vergiften. "Der Gedanke, aus dem Leben zu gehen, kam so plötzlich, daß ich mich spontan dazu entschloß." "Es ist alles so schnell gekommen, daß ich keine Zeit hatte,

Überlegungen anzustellen. Wie es dazu gekommen ist, kann ich mir nicht erklären. Ich fühlte mich sehr hilflos und verlassen und wußte nicht mehr, was ich tat. Ich wollte meine Kinder nicht umbringen. Meine Frau kann beweisen, daß ich immer gut zu ihnen war und sehr an ihnen hänge." Vom psychiatrischen Sachverständigen wurde die Tat als erweiterter Suicidversuch und abnorme Reaktion bei Lebensschwierigkeiten aufgefaßt. Das gegen K.M. eingeleitete Gerichtsverfahren wurde eingestellt, da hinsichtlich des versuchten Tötungsdeliktes und der versuchten Giftbeibringung offensichtlich ein strafbefreiender Rücktritt vorliege.

Betrachtet man ein solches Verhalten nicht nur unter dem Gesichtspunkt des inneren Aufbaus und Ablaufs, sondern auch inhaltlich, ist zu überlegen, ob die von verschiedenen Autoren herausgestellte Identifikation der Mutter mit dem Kind das Fehlen einer Motivbildung erklärt. Nach WITTER und LUTHE (S. 106) begründet das Kindsein die besondere Hilfsbedürftigkeit und Abhängigkeit des "Mitgenommenen" vom Suicidierenden und das Fehlen eines eigenständig reflektierten Lebensanspruches, der der Entscheidung des Suicidierenden entgegengesetzt werden könnte. "Der Täter war es sowieso gewohnt, alle Entscheidungen für sein Kind zu treffen, und so erschien es ihm selbstverständlich, auch in diesem Augenblick seine eigene Wertvorstellung als die für das Kind allein richtige und verbindliche einzusetzen (WITTER und LUTHE, S. 106)." ZUMPE (S. 204) fand bei allen von ihr untersuchten Tätern eine starke Tendenz zur Identifikation mit den Kindern, die weitgehend als Teil ihrer selbst erlebt worden seien. Dies habe zur Folge, daß eine wirkliche oder vermeintliche Existenzbedrohung von der Mutter auf das Kind projiziert werde. In unserem Material wird im Fall A.W. (Fall 14) über eine starke Identifikation der Mutter mit ihrer 10 Monate alten Tochter berichtet, deren "Mitnahme" von der Täterin nicht in Frage gestellt worden war: "Ich kann augenblicklich nicht sagen, warum ich auch noch die kleine R. mit in den Tod nehmen wollte. Ich habe das Kind sehr gern gehabt. Ich kann mich nur erinnern, daß, als wir in O. waren und ich mich von meinem Mann trennen und alleine nach G. zurückwollte, mein Mann verlangte, daß ich die R. bei ihm in O. lassen sollte. Das habe ich aber abgelehnt und erklärt, die gehöre zu mir. Ich habe mir keine Gedanken darüber gemacht, daß die R. ja mit mir sterben würde. Ich hoffte ja, nicht mehr aufzuwachen."

b) Bei psychotisch kranken Tätern

Zur Frage der Tötungsmotive geisteskranker Täter führte WETZEL (S. 51) aus, daß ihr Herauswachsen aus einer pathologischen Persönlichkeit an sich nicht hindern würde, daß sie sich mit den Motiven gesunder Täter berühren. Auch eine geistesranke Frau könne aus Not handeln, daß sie sich von der von ihr gesehenen Not leiten lasse, habe bei der Betrachtung des Motivs allein nichts mit der Frage zu tun, ob diese Not tatsächlich vorhanden gewesen sei. Tatsächlich sei jedoch nur in zweiter Linie bei einigen Fällen der Motivbestandteil, der beim Familienselbstmord eine so hervorstechende Rolle spiele, die Errettung der Kinder aus der Not des Daseins, nachweisbar. Die eigentlichen Motive seien in jedem Falle in den besonderen Inhalten der einzelnen Psychosen verwurzelt. Unterschiedliche Tötungsmotive bei depressiv-psychotischen Tätern und bei schizophrenen Tätern wurden von SCHIPKOWENSKY (1957, S. 56/57) herausgearbeitet. Der Schizophrene verteidige durch den Mord sein Leben, während der Melancholiker durch den Mord seine Liebsten "beschütze". Beim Pietasmord bringe er die wehrlosesten und "leidendsten" seiner Familienangehörigen um. Kennzeichnend für den thanatophobischen Mord sei, daß der seinem unabwendbaren Tod entgegensehende Kranke nahe Angehörige ermorde, um sie nicht in Leiden und Armut hinterlassen zu müssen. Beim erweiterten Suicid nehme der Melancholiker aus Mitleid mit in den Tod. Die komplizierteste Abart melancholischen Mordens sei die Tötung der eigenen Kinder, um dadurch die Fortsetzung der Familie zu beenden, welche in der Gegenwart durch das Kranksein des Melancholikers und in der Zukunft durch das Kranksein seiner Nachkommenschaft der Gemeinschaft zur Last falle und fallen werde. RASCH und PETERSEN (S. 149) konnten in einer Untersuchung zur Kriminalität innerhalb endogen-phasischer Depressionen in der Gruppe der Täter, die ihre Kinder getötet oder einen Tötungsversuch gemacht hatten, in keinem Fall die subjektive Begründung, aus Mitleid gehandelt zu haben, feststellen. In einer Arbeit über Tötungsmotive psychotischer Täter berichtet RASCH (S. 255) über 4 endogen-depressive Täterinnen, die im Laufe der Vernehmungen vorgebracht hätten, aus Mitleid die Tat begangen zu haben. Kritisch nimmt RASCH zum Problem der Echtheit solcher

Aussagen Stellung, da die Täter selbst nicht in der Lage seien, ihren eigenen Zustand zu durchschauen und für ihre Tat Sekundärmotivationen im Sinne von BÜRGER-PRINZ heranziehen würden. In diesem Bemühen werde der Täter von den gleichen idealisierenden Vorstellungen vom Verlauf derartiger Ereignisse bestimmt wie der außenstehende Betrachter. Der Rückgriff auf das Mitleidmotiv liege bei Depressiven deswegen nahe, weil sich hier ein Zugang biete, der normalpsychologisch am schlüssigsten scheine. In zwei Fällen meinen wir die von RASCH geäußerten methodischen Bedenken unberücksichtigt lassen zu können, da beide Suicidanten vor der Tat über ihre Beziehung und Einstellung zu den Mitgenommenen ihren Angehörigen berichtet haben. T.K. (Fall 22) habe davon gesprochen, ihre Kinder seien "anders geartet" als gleichaltrige Kinder und würden so wie sie selbst krank werden und ins Irrenhaus kommen. Später sei dann der Gedanke aufgetreten, ihre Kinder töten zu müssen, um sie vor dem Irrenhaus zu bewahren. L.B. (Fall 18) habe wenige Tage vor der Tat gegenüber ihrem Mann zu verstehen gegeben, daß sie alle außer ihm stark belastet seien. Mit ihren Kindern habe sie größtes Mitleid, da sie eine schwache Konstitution und schlechte Charaktereigenschaften besäßen und sie damit das gleiche traurige Schicksal vor sich hätten. Sie habe das Gefühl, als seien ihre Kinder charakterlos und schlecht erzogen. In beiden Fällen wird man ohne Zweifel sagen können, daß "Mitleid" das Hauptmotiv der Tötungshandlung war. "Mitleid", das sich krankheitsbedingt auf die in einen depressiv-psychotisch veränderten Erlebnisbereich einbezogenen Kinder richtete. Bei den übrigen endogen-depressiven Tätern ist über das Tötungsmotiv nur wenig zu erfahren. M.H. (Fall 21) antwortete auf die Frage nach dem Motiv der Mitnahme: "Meine Kinder gehören zu mir und ich wollte sie mitnehmen." Die Stellungnahme von E.Sch. (Fall 16) zu dieser Frage lautete: "Ich habe die Gashähne geöffnet, um selbst aus dem Leben zu scheiden und gleichzeitig meine Kinder mit in den Tod zu nehmen. Ich wollte sie einfach nicht alleine zurücklassen ... ich hatte ja keine Mordabsichten im Sinne des Gesetzes." Und G.F. (Fall 20) habe wenige Tage vor der Tat zu verstehen gegeben, daß sie sich mit den Kindern das Leben nehmen wolle, um ihrem Mann das Leben zu erleichtern. Bei einem männlichen Täter (Fall 19), der im Rahmen eines Raptus melancholicus einen erweiterten

Suicidversuch hat, bestand für den Tathergang eine fast vollständige Amnesie, so daß er ein Tatmotiv nicht angeben konnte. "Mir ist klar, daß es eine furchtbare Tat von mir gewesen ist. Ich kann aber wirklich nicht sagen, aus welchem Motiv ich dieses tat und was ich damit bezwecken wollte." Die Ehefrau des Täters konnte angeben, ihr Mann habe, während er mit dem Taschenmesser auf die Kinder und sie selbst eingestochen habe, öfter geäußert, "ich bin schlecht und kann nicht mehr leben". Auf ihren Ausruf, was er denn für dummes Zeug anstelle, habe er gerufen: "Wir sollen alle zusammen sterben". Gegenüber den Ärzten habe er zum Ausdruck gebracht: "Ich bin kein rechter Mensch, nichts wert, zu dumm für diese Welt". Da auch seine Kinder dumm seien, wäre es das beste, sie würden zusammen mit ihm sterben. Nach der Ansicht SCHIPKOWENSKYs (1963, S. 230) werde das schizophrene Mitnehmen der Kinder, zum Unterschied von dem klar an den Schuldwahn des Melancholikers geknüpften Mitnehmen geliebter Wesen in den Tod, der Regel nach in verworrenen, sich widersprechenden, gleichzeitig in gegensätzlichen Motiven erlebt. Ein erweiterter Suicid mit "retten-dem" Mitnehmen in den Tod könne auch durch einen paranoiden Wahn determiniert sein und sogar unter dem Einfluß befehlender Stimmen ausgeführt werden (SCHIPKOWENSKY 1963, S. 231). POPELLA (S. 619) hat darauf hingewiesen, daß für den schizophrenen Täter die fehlende, absurde oder widersprüchliche Motivierung und eine ungewöhnliche Selbstmordart kennzeichnend sei. Im eigenen Untersuchungsmaterial wurde in 4 Fällen eine Schizophrenie diagnostiziert. M.S. (Fall 25) habe nach der Tat vorgebracht, sie sei sich bewußt gewesen, daß sich ihre Söhne im gleichen Raum aufhalten würden und durch das ausströmende Gas ebenfalls gefährdet würden. Einem tödlichen Ausgang habe sie innerlich zugestimmt. Sie habe sich an die bedrohlichen Wahrnehmungen der letzten Tage erinnert und dabei in dem Gedanken Trost gefunden, sie wolle lieber ihre beiden Söhne mit in den Tod nehmen, als einen von ihnen seiner Augen beraubt zu sehen. Andere Äußerungen der Täterin wirken etwas widersprüchlich: "Ich habe mir gedacht, ich kann die Buben nicht da lassen". "Ich hatte Angst gehabt, daß die Stimme noch etwas anderes sagt, als den Gashahn zu öffnen, was vielleicht schlimmer ist. Am Tag vorher sagte sie ja, ich solle mich erstechen." Ungeachtet einer gewissen Widersprüchlichkeit dieser Angaben wird man doch festhalten können, daß "Mitleid" bei der Mitnahme der Opfer motivisch mitgewirkt hat. Die Täterin wollte ihre

Kinder nicht ohne Augen leben sehen. Auch war bei einer gleichfalls zum Zeitpunkt der Tat an einer paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie erkrankten Täterin (Fall 24) "Mitleid" bestimmend für die Mitnahme des Opfers, wenn zu lesen ist, daß die Mitnahme erfolgt sei, da ihr Kind nach ihrem Tod niemand verstanden hätte, daß ihrem Kind durch ihre Krankheit die richtige Liebe und der richtige Umgang gefehlt habe, daß sie ihrem Kind keine gute Mutter hätte sein können und sie zu ihrem "unheilbar kranken" und "verdorbenen" Kind keine Beziehung mehr gehabt habe. Ebenso war bei H.W. (Fall 26) "Mitleid" ein die Mitnahme motivierender Faktor, wenn die Täterin versuchte, ihre erwachsene Tochter mit in den Tod zu nehmen, um sie dem "Einfluß" ihres Verlobten zu entziehen und sie vor dem Ausbruch einer Geisteskrankheit zu bewahren. Es versteht sich von selbst, daß dieses "Mitleid" normalpsychologisch nicht nachvollziehbar ist, sondern einem schizophren veränderten Denken und Fühlen entspringen ist. Wenngleich die Tat bei depressiv-psychotischen und schizophrenen Tätern ein pathologisches Motiv hat, kann inhaltlich eine gemeinsame Linie zu nicht-psychotischen Tätern gezogen werden. Bei psychotisch kranken Tätern wie bei geistig Gesunden werden Kinder aus Mitleid mit in den Tod genommen, um ihnen ein Leben in Not, Elend und Krankheit zu ersparen. Bei A.K. (Fall 23) waren zum Zeitpunkt der Tat keine produktiv-psychotischen Symptome feststellbar.

Als A.K. nach dem Abklingen eines paranoid-halluzinatorischen Bildes aus einem Psychiatrischen Krankenhaus wieder nach Hause gekommen sei, habe sie einen niedergedrückten und in sich gekehrten Eindruck gemacht. Da in der Zwischenzeit ein Zimmer ihrer Wohnung anderweitig vermietet worden sei, habe sie sich noch weniger als vorher zurechtgefunden. Sie habe sich mutlos gefühlt und keinen Arbeitsgeist mehr gehabt. Als ihre Kinder und sie selbst an Keuchhusten erkrankt seien, habe sie nachts oft aufstehen müssen. Dadurch habe sich ihr Zustand weiter verschlechtert. Als sie im Krankenhaus davon gehört habe, daß sich eine Patientin durch Ertränken das Leben genommen habe, sei ihr der Gedanke gekommen, "daß ich das auch schaffen könnte". Gegenüber ihrem Mann habe sie geäußert, "für mich ist es das beste, ich gehe in den Baggersee und ersäuf mich". Auch habe sie zum Ausdruck gebracht: "Die beiden Mädchen nehme ich mit, dann bist du die Weiber los." "Ich hatte vor, die beiden jüngsten Mädchen mit ins Wasser zu nehmen, damit mein Mann mit dem Geld besser auskommen sollte."

Das von A.K. nach der Tat angegebene Motiv, die Kinder mit in den Tod nehmen zu wollen, damit ihr Mann keine Last mit ihnen habe und besser mit dem Geld auskommen könne, wirkt unverständlich. Für ein besseres Verständnis wäre eine genauere Analyse der Motivationszusammenhänge notwendig.

10. Die bei der Tötung der Opfer gebrauchten Mittel

Beim erweiterten Suicid stellt sich auch die Frage nach den Methoden, die bei der Tötungshandlung zur Anwendung gelangten. In unserem Material wurden im einzelnen folgende Methoden gebraucht: Ertränken: 5mal (in einem Fall nach der Verabreichung eines Schlafmittels); Halsschnitt: 4mal; Pulsaderschnitte: 3mal (in einem Fall nach der Verabreichung eines Schlafmittels, eine Täterin gab ihrem Kind vorher Wein zu trinken); Halsschnitt und Pulsaderschnitte: 1mal; Erstechen: 1mal; Leuchtgas: 9mal; Schlafmittel: 3mal. Eine Mutter (Fall 20) fügte ihren beiden Kindern Pulsaderschnitte zu und tötete danach eines der Opfer durch Erstickern mit einem Kissen.

WETZEL (S. 23) hat vor allem auch auf Geschlechtsunterschiede in der Wahl der Tötungsmittel hingewiesen. Und zwar würden Frauen Mittel bevorzugen, bei denen z.B. mit dem Eingeben des Giftes erschöpft sei, was das Individuum an eigener Leistung aufzubringen habe, während in dem für die Energie des Durchhaltens besonders kritischen Augenblick, in dem das Mittel wirksam werde, der Wille des Täters bereits ausgeschaltet sei. Auch handle es sich dabei um Mittel, die leichter versagen würden, als Messer und Beil in der Hand der Männer und denen gegenüber auch ein rettendes Eingreifen durch Dritte leichter möglich sei. Im Unterschied der gewählten Mordmittel drücke sich deutlich der Unterschied in der seelischen Struktur der Geschlechter aus. Ebenso hat RASCH (1966, S. 128) die Feststellung machen können, daß Frauen weniger gewaltsame Methoden bei der Tatausführung bevorzugen. Da in unserem Material nur 4 männliche Täter vertreten und die Frauen deutlich in der Überzahl sind, ist eine Unterteilung der Tötungsmittel nach Geschlecht nicht durchzuführen.

In 17 Fällen stimmen die Tötungs- und Selbstmordmittel überein. In 9 Fällen haben sich die Täter gleichzeitig und zusammen mit den Opfern der Wirkung von Leucht-

gas ausgesetzt. Vier Frauen sind gemeinsam mit ihren Kindern ins Wasser gegangen. In der Übereinstimmung von Tötungs- und Selbsttötungsmittel wird nach WETZEL (S. 24) deutlich, "wie sehr bei diesen Mordtaten der Frauen psychologisch die Selbstmordabsicht das Wesentliche ist, wie sehr der Mord der eigenen Kinder nur ein Mitnehmen in die Erlösung bedeutet".

In 3 Fällen wurden bei der Tötungshandlung andere Methoden angewandt als bei der nachfolgenden Suicidhandlung. Ein männlicher Täter (Fall 12), der 3 Kinder durch einen tiefen Halsschnitt getötet hat, warf sich nach mehreren vergeblichen Versuchen, einen Halsschnitt durchzuführen, in betrunkenem Zustand vor eine Straßenbahn. Eine depressiv-psychotische Täterin (Fall 22) hat ihren Kindern ebenfalls die Kehle durchgeschnitten, während sie sich selbst nach einem mißglückten Strangulationsversuch aus einer Höhe von 4 Metern auf einen Betonboden stürzte und sich dabei Frakturen beider Fersenbeine zuzog. In einem dritten Fall (Fall 18), die Täterin hatte gleichfalls an einer endogenen Depression gelitten, kamen 2 Kinder durch Ertränken zu Tode, während durch Essen von Zigaretten das eigene Leben geschädigt werden sollte. Nur in diesem einen Fall wurde gegen das eigene Leben mit einer weniger gewaltsamen Methode vorgegangen, als gegen das Leben der Opfer. 4 Täter haben die bei der Tötung der Opfer gebrauchte Methode mit einem anderen Mittel kombiniert.

Von besonderer Bedeutung sind auch diejenigen Methoden, die dem Täter bei der Tötung mehrerer Personen bei jedem Opfer einen neuen Impuls abverlangen. In 7 Fällen richtete sich die Tötungshandlung mit Halsschnitten, Pulsaderschnitten und Stichverletzungen gegen eine Mehrzahl von Opfern.

Bei 2 weiblichen Tätern (die Fälle 6 und 20) bestand zwar die Tendenz zum Suicid, zu einem Selbsttötungsversuch ist es jedoch nicht gekommen.

Tabelle 5

Fall	Die bei der Tötung der Opfer gebrauchten Mittel	Ausgang der Tötungshandlung
1	Die Täterin gab ihren Kindern vor der Durchführung oberflächlicher Pulsaderschnitte ein Schlafmittel ein.	Oberflächliche Ritzwunden an den Handgelenken der Kinder. Keine ernsthaften Intoxikationserscheinungen.
2	Leuchtgas	Das in bewußtlosem Zustand vorgefundene Opfer konnte gerettet werden.
3	Leuchtgas	Tod der Opfer
4	Ertränken	Tod des Opfers
5	Halsschnitte	Tod der Opfer
6	Schlafmittel	Keine ernsthaften Intoxikationserscheinungen.
7	Leuchtgas	Keine ernsthaften Intoxikationserscheinungen.
8	Schlafmittel	Keine ernsthaften Intoxikationserscheinungen.
9	Pulsaderschnitte	Die Opfer konnten rechtzeitig ärztlicher Behandlung zugeführt werden.
10	Die Täterin gab ihrem Kind vor der Durchführung von Pulsaderschnitten Wein zu trinken.	Tod des Opfers
11	Schlafmittel	Tod des Opfers
12	Halsschnitte	Tod der Opfer
13	Die Täterin ertränkte 2 Kinder in einem Fluß, nachdem sie ihnen vorher ein Schlafmittel eingegeben hatte.	Tod der Opfer

Fall	Die bei der Tötung der Opfer gebrauchten Mittel	Ausgang der Tötungshandlung
14	Leuchtgas	Tod des Opfers
15	Leuchtgas	Rettung des Opfers
16	Leuchtgas	Keine ernsthaften Intoxikations- erscheinungen.
17	Halsschnitt	Tod des Opfers
18	Ertränken	Am Tatort hat die Täterin eine 9jährige Tochter weggeschickt, um sie nach dem Tod von 2 Kindern wieder herbeizuholen, sie ebenfalls ins Wasser zu stoßen und sie sofort wieder an sich zu reißen.
19	Stichverletzungen	Die Opfer wurden gerettet.
20	Pulsaderschnitte Ersticken mit einem Kissen.	Ein Opfer wurde durch Ersticken mit einem Kissen getötet. Ein 5jähriges Opfer wurde gerettet.
21	Ertränken	Ein Opfer wurde durch die Strömung eines Flusses fortgerissen. Ein älteres Opfer hat sich derart an der Täterin festgeklammert und geschrien, daß sie an das Ufer zurückging.
22	Halsschnitte	Tod der Opfer
23	Ertränken	Tod des Opfers
24	Leuchtgas	Tod des Opfers
25	Leuchtgas	Tod der Opfer
26	Leuchtgas	Keine ernsthaften Intoxikations- erscheinungen.

11. Zur Frage der strafrechtlichen Verantwortlichkeit beim erweiterten Suicid

Von MURALT (S. 89) und STRASSMANN (S. 149) sind aufgrund ihrer Untersuchungsergebnisse zu der Ansicht gekommen, daß der erweiterte Suicid wie ein einfacher Selbstmord zu beurteilen sei. WEBER (S. 270/71) wollte dagegen den erweiterten Suicid anders bewertet haben als den einfachen Selbstmord, da beim erweiterten Suicid die Gemeingefährlichkeit zu berücksichtigen sei. Die Frage der Zurechnungsfähigkeit sei nicht einfach dadurch zu entscheiden, daß man wie bei den Selbstmördern von einem krankhaften Geisteszustand ausgehe und diese Betrachtungsweise auf den erweiterten Suicid übertrage. WITTER und LUTHE (S. 112) haben Richtlinien für die forensische Beurteilung des erweiterten Suicids ausgearbeitet. Ein schuldausschließender oder erheblich schuld mildern- der psychischer Ausnahmestand könne nur unter den Voraussetzungen der Ernsthaftigkeit der Selbstmordabsicht – die Aufgabe des eigenen Lebens müsse eindeutig das Primäre gewesen und die Tötung des Opfers dürfe nur als eine "Mitnahme" erfolgt sein – und des altruistischen Mitnahmeprinzips angenommen werden. Nach WITTER und LUTHE liegt in der Regel eine altruistische Mitnahmefähigkeit dann vor, "wenn der 'Mitgenommene' ein besonders geliebter und nahestehender Mensch war, für dessen Unterhalt und Wohlergehen der Täter im bisherigen alltäglichen Leben gesorgt hat, insbesondere also, wenn der 'Mitgenommene' ein Kind des Täters war". Die Gutachter der in unserem Material vertretenen nichtpsychotischen erweiterten Suicide haben folgende Beurteilungen abgegeben: In 3 Fällen wurde die Anwendung des § 51 Abs. 1 StGB, in 6 Fällen die Anwendung des § 51 Abs. 2 StGB empfohlen. Im Fall C. A. (Fall 1) wurde vom Gutachter dargelegt, daß die Tat psychiatrisch als eine abnorme Reaktion auf situative Schwierigkeiten zu klassifizieren sei und damit die Voraussetzungen des § 51 StGB nicht gegeben seien. Zum Zeitpunkt der Durchführung von Schnittverletzungen bei den Opfern und sich selbst habe jedoch aufgrund der Einnahme eines Schlafmittels eine krankhafte Störung der Bewußtseinstätigkeit vorgelegen. In 3 Fällen wurde festgestellt, daß eine Beeinträchtigung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit nicht vorliege. In einem Fall wurde das Gerichtsverfahren

eingestellt, da der Täter aus eigener Initiative die Tötungshandlung abgebrochen und aktiv Hilfsmaßnahmen eingeleitet habe. Einmal wurde die Einstellung des Verfahrens damit begründet, daß bei der Täterin ein ernsthafter Tötungsvorsatz nicht bestanden habe. In einem Falle war unseren Unterlagen keine Angabe zur Frage der Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit zu entnehmen. Der unterschiedliche Gebrauch des § 51 StGB spiegelt die Unsicherheit in der Beurteilung dieser Taten wider. Eine einheitlichere Stellungnahme zur Frage der strafrechtlichen Verantwortlichkeit erscheint möglich, wenn nach dem Ausschluß einer die Schuldfähigkeit beeinträchtigenden Störung der Geistestätigkeit nur Tat-Konstellationen eine Exkulpierung erfahren, die entsprechend den Richtlinien von WITTER und LUTHE eine ernsthafte Selbstmordabsicht und das Dominieren einer altruistischen Mitnahmetendenz erkennen lassen.

Tabelle 6

Fall	Forensich-psychiatrische Beurteilung	Gerichtsurteil
1	Abnorme Reaktion auf situative Schwierigkeiten. Zum Zeitpunkt der Durchführung von Schnittverletzungen bei den Opfern und sich selbst aufgrund einer Schlafmittelintoxikation krankhafte Störung der Bewußtseinstätigkeit.	4 Jahre Freiheitsstrafe
2	§ 51 Abs. 2 StGB	1 1/2 Jahre Freiheitsstrafe
3	Keine Beeinträchtigung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit.	9 Monate Freiheitsstrafe auf Bewährung.
4	§ 51 Abs. 2 StGB	9 Monate Freiheitsstrafe auf Bewährung.
5	§ 51 Abs. 1 StGB	Keine Angaben
6	§ 51 Abs. 1 StGB	Das Gerichtsverfahren wurde unter Berücksichtigung der für den Zeitpunkt der Tat angenommenen Zurechnungsunfähigkeit eingestellt.

Fall	Forensisch-psychiatrische Beurteilung	Gerichtsurteil
7	Keine Angaben	Das Gerichtsverfahren wurde eingestellt, da der Täter aus eigener Initiative die Tötungshandlung abgebrochen und aktiv Hilfsmaßnahmen eingeleitet habe.
8	Keine Angaben	Keine Angaben
9	§ 51 Abs. 1 StGB	Keine Angaben
10	§ 51 Abs. 2 StGB	2 Jahre und 3 Monate Freiheitsstrafe
11	§ 51 Abs. 2 StGB	2 1/2 Jahre Freiheitsstrafe
12	Keine Beeinträchtigung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit.	4 Jahre und 5 Monate Freiheitsstrafe
13	§ 51 Abs. 2 StGB	3 Jahre Freiheitsstrafe
14	§ 51 Abs. 2 StGB	1 Jahr Freiheitsstrafe
15	Keine Angaben	Das Gerichtsverfahren wurde eingestellt, da bei der Täterin ein ernsthafter Tötungsvorsatz nicht vorgelegen habe.
16	§ 51 Abs. 2 StGB	Das Gerichtsverfahren wurde eingestellt. Unterbringung der Täterin in einem Psychiatrischen Landeskrankenhaus.
17	§ 51 Abs. 1 StGB	Einweisung in ein Psychiatrisches Landeskrankenhaus gemäß § 42 b StGB.
18	§ 51 Abs. 1 StGB	Keine Angaben
19	§ 51 Abs. 1 StGB	Keine Angaben

Fall	Forensisch-psychiatrische Beurteilung	Gerichtsurteil
20	§ 51 Abs. 1 StGB	Keine Angaben
21	§ 51 Abs. 1 StGB	Keine Angaben
22	Keine Angaben	Keine Angaben
23	§ 51 Abs. 1 StGB	Einweisung gemäß § 42 b StGB in ein Psychiatrisches Landeskrankenhaus
24	§ 51 Abs. 1 StGB	Der Antrag der Staatsanwaltschaft, die Täterin gemäß § 42 b StGB in einem Psychiatrischen Landeskrankenhaus unterzubringen, wurde abgelehnt.
25	§ 51 Abs. 1 StGB	Einweisung gemäß § 42 b StGB in ein Psychiatrisches Landeskrankenhaus.
26	§ 51 Abs. 1 StGB	Das Gerichtsverfahren wurde eingestellt, da die Voraussetzungen des § 51 Abs. 1 StGB vorhanden seien.

Nach einer einleitenden Darstellung der vorliegenden Literatur wird davon ausgegangen, daß beim erweiterten Suicid die Selbstmordtendenz das Primäre ist und eine oder mehrere Personen ohne deren Einverständnis lediglich "mitgenommen" werden sollen. Die Unterlagen von 26 Fällen standen der Auswertung zur Verfügung. Die meisten Fälle wurden mit Unterstützung des Landeskriminalamtes Stuttgart und des Justizministeriums von Baden-Württemberg zusammengetragen. Die Uneinheitlichkeit des Materials begründet einen methodischen Mangel. Ausgehend von der Frage, ob die von einfachen Suicidversuchen her bekannten Daten auch für den mißlungenen erweiterten Suicid zutreffen, wurde das Lebensalter, die Geschlechtszugehörigkeit und die soziale Herkunft der Täter untersucht. Wie in vielen statistischen Untersuchungen von Suicidversuchen fand sich ein starkes Überwiegen der Frauen. In 22 von insgesamt 26 Fällen hat es sich um einen weiblichen Täter gehandelt. Bei einem für die männlichen und weiblichen Täter errechneten Durchschnittsalter von 32,9 Jahren sind beim mißlungenen erweiterten Suicid die gleichen Altersklassen betroffen wie bei den einfachen Suicidversuchen. Hinsichtlich der sozialen Herkunft der Täter wird unter Berücksichtigung der von BRUHN angegebenen Kriterien (Abwesenheit oder Verlust eines Elternteils oder beider Eltern durch Tod oder einer länger als 6 Monate dauernden Trennung infolge eines ehelichen Zerwürfnisses, bevor der Proband das 15. Lebensjahr erreicht hat) 11mal über ein broken home berichtet. In einem Teil der Fälle haben dazu keine sicher verwertbaren Angaben vorgelegen.

Bei 9 Tätern wurde eine endogene Psychose diagnostiziert, und zwar in 5 Fällen eine endogene Depression und 4mal eine Schizophrenie. Eine Täterin war zum Zeitpunkt der Tat an einer "klimakterischen Depression" erkrankt. Berücksichtigt man das in diesem Fall vom Gutachter dargestellte psychopathologische Bild, muß auch hier an das Vorliegen einer endogenen Depression gedacht werden. Bei 12 nichtpsychotischen Tätern wurden psychopathische Charakterzüge beschrieben. Bei 3 Tätern wurde die Tat als eine abnorme Konflikt-

reaktion aufgefaßt. Einmal war die Diagnose einer paranoiden Persönlichkeitsentwicklung bei Schwerhörigkeit vertreten.

Bei einer Zusammenstellung der zur Selbsttötung angewandten Methoden fanden sich "harte" und "weiche" Selbstmordmittel ungefähr gleich häufig. Bei 16 nicht-psychotischen Tätern wurde 5mal versucht, mit Leuchtgas oder durch Einnahme von Schlaftabletten sich das Leben zu nehmen. Ein Täter hat vor dem Öffnen der Gashähne auch Alkohol und Schlaftabletten zu sich genommen. Eine Täterin hat sich nach dem Trinken von Wein Schnittverletzungen im Bereich der Handgelenke und Ellenbogen beigebracht und danach eine Leuchtgasvergiftung zugezogen. 7 Täter haben "harte" Methoden (zweimal nach der Einnahme eines Schlafmittels und zweimal nach dem Trinken von Alkohol) benutzt. Da eine Täterin in Anwesenheit einer anderen Hausbewohnerin ihren Kindern ein Schlafmittel beigebracht hat und von dieser sofort die Polizei gerufen wurde, konnte sie den geplanten Suicidversuch nicht durchführen. Bei den psychotischen erweiterten Suiciden hat von 6 depressiv-psychotischen Tätern nur eine Frau Leuchtgas als Selbstmordmittel verwandt. Eine Täterin hat durch Essen von Zigaretten einen Suicidversuch unternommen. Eine depressiv Kranke hat sich nach einem mißlungenen Strangulationsversuch aus einer Höhe von 4 Metern auf einen Betonboden gestürzt und sich dabei beide Fersenbeine gebrochen. Eine Suicidantin versuchte sich zu ertränken. Ein männlicher Täter hat sich in einem Raptus melancholicus einen Schemel auf den Kopf geschlagen und mit einem Taschenmesser verschiedene Strichverletzungen beigebracht. Eine Frau hat entgegen ihrer sonstigen Gewohnheit größere Mengen Alkohol vor der Tat getrunken. Nach der Tötungshandlung wurde sie in volltrunkenem Zustand aufgefunden. Von 4 schizophrenen Tätern haben 3 Frauen die Selbsttötung mit Leuchtgas versucht. Eine Täterin hat sich durch Ertränken in einem See das Leben nehmen wollen. Bei der Untersuchung der Frage, welche Faktoren bei den nichtpsychotischen Tätern zum Mißlingen der Selbstmordhandlung beigetragen haben, war festzustellen, daß in 11 Fällen eine kurze Entschlußzeit (LINDEN) und damit eine überstürzte Vorbereitung der Tat Möglichkeiten einer Rettung des Täters eröffnet haben. In 14 Fällen wurde die Tat in örtlicher bzw. zeitlicher Nähe anderer Personen durchgeführt. Ein Nachlassen der Suicidtendenz trat bei 5 Tätern, die aktiv

Hilfe gesucht haben, besonders deutlich in Frankreich. In einigen Fällen wurde nach einer entlassenen durchgeführten Fötusabtreibung die Selbsttötung ohne besonderen Nachdruck versucht. Dabei wird auf den aggressiven theoretischen Fötusabtreibungsversuch – die Tötung der Fötus-Frau zu einer Verminderung des Aggressionsraus und reichte danach für die Selbsttötung nicht mehr aus – eingegangen, dem allerdings möglicherweise eine zu menschenleichen Vorstellung zugrunde liegt. In manchen Fällen kann von einem Mißlingen der Selbsttötungsabtreibung nicht gesprochen werden, da eine ernstliche Selbsttötungsabsicht nicht vorgelegen hat. Diese Fälle sind mit verurteilten erweiterten Suiziden von den mißlungenen erweiterten Suiziden zu unterscheiden.

Die für den erweiterten Suizid möglichen Motive können nicht separat vom Charakter und der Persönlichkeitsentwicklung des Täters betrachtet werden. Da das Material eine solche Betrachtungsweise nicht zugelassen hat, konnte nur eine Aufzählung der "im Bewußtsein des Täters auftretenden Gründe" (OAJPP) versucht werden: In der Gruppe der nichtpsychotischen erweiterten Suizide haben 12 Täter Liebes- und Trennungskonflikte als Tatmotiv angegeben. In einem Fall sollen neben wirtschaftlichen Schwierigkeiten auch andere Motive eine Rolle gespielt haben, die von der Täterin nicht preisgegeben wurden. In einem Fall wurden ein Wohnungskonflikt und der Vorwurf des Mannes über den geringeren Verdienst an einem neuen Arbeitsplatz – nach dem auf das Betreiben der Täterin zustande gekommenen Umzug an den Wohnort ihrer Eltern – als Motiv angeführt. Bei einer 24 Jahre alten Täterin wurde durch eine Auseinandersetzung mit der Pflegemutter ihres Kindes und die Befürchtung, den Pflegeplatz des Kindes verloren zu haben, eine Kurzschlußreaktion ausgelöst. Ein Wohnungskonflikt hat bei einem männlichen Täter zur Tat geführt.

Von 3 Frauen, die an einer paranoiden Schizophrenie erkrankt waren, wird bei 2 Täterinnen über den Motivationsvorgang beeinflussende akustische Sinnestäuschungen berichtet. Einmal sind Symptome eines postremisiven Erschöpfungssyndroms und situative Faktoren in die Motivation mit eingegangen. In 6 Fällen erwuchs die Tendenz zum erweiterten Suizid dem krankhaften Erlebniswandel einer endogenen Depression.

Neben den eigenen Kindern wurde nur im Fall einer endogen-depressiven Täterin auch der Ehepartner in die Tötungshandlung einbezogen. 18 Täter haben alle ihre Kinder in die Erweiterung der Selbstmordhandlung eingeschlossen. 2 Frauen haben nur ihr eigenes Kind getötet; die vom Mann mit in die Ehe gebrachten Kinder wurden am Leben gelassen. Bei 6 Tätern haben verschiedene Gründe zu einer Begrenzung der Opferzahl geführt. In 3 Fällen wurden nur die bei der Mutter wohnenden Kinder getötet. Eine Täterin mit einer paranoiden Persönlichkeitsentwicklung ist bei der Vorbereitung der Tat davon ausgegangen, daß ihr die Tötung der älteren Kinder mißlingen könnte und diese nach ihrem Tod bei der Großmutter und einer Patentante gut aufgehoben seien. Das Opfer war ihr Lieblingskind. Bei einer depressiv-psychotischen Täterin gibt das Material nicht genügend Aufschluß darüber, durch welche Motive die Täterin am Tatort veranlaßt wurde, eine Tochter wegzuschicken, um sie nach dem Tod von 2 Kindern wieder herbeizuholen, sie ebenfalls ins Wasser zu stoßen und sie sofort wieder an sich zu reißen. Von der Tötungshandlung ausgeschlossen wurde von einer schizophrenen Mutter ihre 4 Jahre alte Tochter, die mit ihrem widerstrebenden Verhalten den ersten Versuch eines erweiterten Suicids zum Scheitern gebracht hatte. Auch war die Täterin der Auffassung, daß die Tochter alt genug sei, um ohne Mutter zu leben.

Bei den nichtpsychotischen Tätern waren die Opfer nur in Ausnahmefällen, bei den psychotisch kranken Tätern in 4 Fällen älter als 7 Jahre.

In der Gruppe der nichtpsychotischen Täter waren in den meisten Fällen altruistische Motive für die Mitnahme der Kinder maßgeblich. In Einzelfällen haben egoistische Tendenzen, Rachegefühle und Vergeltungsdrang mitgewirkt. Auch war über Fälle zu berichten, in denen es – möglicherweise bei einer starken Identifikation des Täters mit dem Kind – zu einer Motivbildung nicht gekommen und die Tat kurzschlußartig abgelaufen ist. Bei psychotischen Tätern wurde die Mitnahme der Opfer durch pathologische Motive begründet. Inhaltlich erschien es bemerkenswert, daß auch bei psychotisch kranken Tätern aus "Mitleid" Kinder mit in den Tod genommen wurden.

In 17 Fällen stimmten Tötungs- und Selbstmordmittel überein. 13 Täter haben sich zusammen mit den Opfern der Wirkung des gleichen Mittels ausgesetzt. Nur einmal wurde gegen das eigene Leben mit einer weniger gewaltsamen Methode vorgegangen, als gegen das Leben der Opfer. In 7 Fällen hat sich die Tötungshandlung mit Schnitt- und Stichverletzungen gegen eine Mehrzahl von Opfern gerichtet, so daß dem Täter bei jedem Opfer ein neuer Handlungsimpuls abverlangt wurde.

In der unterschiedlichen forensischen Bewertung der nichtpsychotischen Täter zeigt sich eine Unsicherheit in der Beurteilung mißlungener erweiterter Suicide. Es wird darauf hingewiesen, daß nach Ausschluß einer die Schuldfähigkeit beeinträchtigenden krankhaften Störung der Geistestätigkeit nur bei einer ernsthaften Selbstmordtendenz und dem Dominieren einer altruistischen Mitnahmetendenz eine Exkulpierung möglich ist.

Fall 1:

Die 26 Jahre alte C.A. sei unehelich geboren und bald nach der Geburt in einem Waisenhaus untergebracht worden. Ihre Mutter habe von verschiedenen Männern 3 uneheliche Kinder gehabt. Im Alter von 11 Jahren sei sie von ihrer inzwischen verheirateten Mutter aufgenommen worden. Ihr Stiefvater habe sie adoptiert. Mit ihrer Mutter habe sie nicht warm werden können. Aus Furcht vor, von ihr als ungerecht empfundenen, Prügelstrafen sei sie öfter von zu Hause weggelaufen. Auch habe sie kleinere Diebstähle begangen. Nach der Entlassung aus der Schule sei sie in die Obhut des Jugendamtes gegeben worden. Mit 18 Jahren habe sie sich für volljährig erklären lassen und sich ganz vom Elternhaus gelöst. Als Hausgehilfin habe sie öfter die Stelle gewechselt. Als sie in einem Krankenhaus als Schwesternschülerin gearbeitet habe, sei ihr mitgeteilt worden, daß sie für den Schwesternberuf zu lustig veranlagt sei. Um mehr verdienen zu können, sei sie schließlich einer Fabrikarbeit nachgegangen. Einem Freund, den sie gerne an sich gebunden hätte, habe sie eine Schwangerschaft und eine Abtreibung vorgetäuscht. Kurze Zeit später sei sie von einem anderen Mann tatsächlich schwanger geworden und habe eine Abtreibung durchgeführt. Danach habe sie vom Sohn ihrer Wirtsfrau ein Kind bekommen. Die geplante Heirat sei jedoch nicht zustande gekommen. An einer neuen Arbeitsstelle habe sie ihren späteren Mann kennengelernt. Da die wegen einer erneuten Schwangerschaft unternommenen Abtreibungsversuche erfolglos gewesen seien, habe man sich eben entschlossen, zu heiraten. Wegen Komplikationen bei der Wohnungssuche sei es zu Auseinandersetzungen und einer zeitweiligen Trennung der Partner gekommen. "Wie es der Zufall will, habe ich ihn wiedergetroffen. Er hatte eine Wohnung gehabt. Ich hatte ihm nichts nachgetragen und habe ihn geheiratet." In der Ehe seien bald finanzielle Schwierigkeiten aufgetreten, da ihr Mann zu einer Geldstrafe verurteilt worden sei und Kredite zurückzuzahlen gewesen seien. Auch sei sie nicht in der Lage gewesen, sparsam zu wirtschaften. Um die Schulden abtragen zu können, habe sie als Putzfrau an drei verschiedenen Stellen gearbeitet. Die Feststellung einer außerehelichen Beziehung ihres Mannes habe sie veranlaßt, einen Selbstmord mit E 605 zu planen. Ihr Mann sei als Kraftfahrer oft mehrere Tage unterwegs gewesen und habe einen großen Teil seiner Freizeit dem Radsport gewidmet. Dadurch habe sie sich vernachlässigt gefühlt und mit dem Einverständnis ihres Mannes Tanzveranstaltungen besucht. Sie sei ein intimes Verhältnis eingegangen und habe ihren Freund mit in die eheliche Wohnung gebracht. Als ihr Freund erfahren habe, daß sie verheiratet sei, habe er sich von ihr trennen

wollen. Auf diese von ihrem Freund geäußerte Absicht habe sie mit einem Selbstmordversuch reagiert. Schließlich habe ihr Mann geäußert, sie solle verschwinden, für die Kinder werde schon gesorgt werden. Sie seien über-
eingekommen, sich scheiden zu lassen und zunächst innerhalb der Wohnung
getrennt zu leben. Später habe sie bei einer tätlichen Auseinandersetzung
zwischen ihrem Mann und ihrem Freund gemeint, Schimpfworten ihres Man-
nes entnehmen zu können, daß er sie nicht mehr in der Wohnung haben
wolle. Da sich die Kinder im Zimmer ihres Mannes aufgehalten und die bei
ihm anwesenden Bekannten sie eine Rabenmutter genannt hätten, habe sie
befürchtet, man wolle ihr die Kinder wegnehmen. Als sie ihren Freund nach
Hause begleitet und er sie ausdrücklich aufgefordert habe, sie solle nach
Hause gehen, habe sie Angst bekommen, auch ihren Freund zu verlieren.
"Ich bin dann heimgegangen. Die Kinder waren allein und saßen im Bett.
Dann habe ich es halt gemacht." Um ihren Kindern beim Aufschneiden der
Pulsadern Schmerzen zu ersparen, habe sie aus Schlaftabletten und Wasser
einen Brei zubereitet. Als ihr Mann nach Hause gekommen und kurz in das
Zimmer eingetreten sei, habe sie die mit Wasser angerührten Schlaftabletten
im Kleiderschrank versteckt, so daß er ihr Vorhaben nicht bemerkt habe.
Nach der Einnahme des Schlafmittels habe sie mit einer Rasierklinge den
Kindern und sich selbst im Bereich der Handgelenke oberflächliche Schnitt-
verletzungen zugefügt. Im "nüchternen Zustand" hätte sie nicht den Mut
gefunden, ihren Kindern und sich selbst diese Schnitte beizubringen. Zu
einem größeren Blutverlust sei es nicht gekommen, da die Wunden schnell
verkrustet seien. Am Morgen nach der Tat habe sie sich in die Wohnung
ihres Freundes begeben und dort den folgenden Tag verbracht. Bevor sie von
zu Hause weggegangen sei, habe sie sich vergewissert, daß die Kinder noch
am Leben seien. Sie habe sich vorgestellt, daß ihr Mann die Tat entdecken
und die Polizei rufen würde. Die Frage, ob sie ernsthaft aus dem Leben habe
scheiden wollen, habe sie immer wieder mit "Ja" beantwortet. "Wann haben
Sie den Kindern die Schnitte beigebracht?" "Beim M. habe ich es gewußt,
bei uns zwei habe ich es nicht gewußt. Er hat geschlafen, dann habe ich es
ihm beigebracht; dann haben die Tabletten so gewirkt, daß ich gar nicht
mehr weiß, wie es weitergegangen ist." "Ich kann nur immer wieder be-
tonen, daß ich es in völliger Verzweiflung und Ratlosigkeit getan habe."
"Die Kinder wollten Sie mitnehmen?" "Ja, ich habe gar nichts gedenkt,
nicht einmal daran gedenkt habe ich, mich zu rächen. Wer soll meine Kin-
der haben? Ich habe keinen Menschen, zu dem ich meine Kinder tun könnte."
"Der eine könnte zur Großmutter, der andere herungeschubst, vielleicht. Ich
liebe meine Kinder über alles. Mein Mann droht mir an, daß er den M. haben
will." "Wenn ich nicht mehr lebe, dann sollen auch meine Kinder nicht mehr
leben. Denn ich will nicht, daß sie in fremde Hände kommen." Für die Mit-
nahme der Kinder sei der Gedanke bestimmend gewesen, daß sie nach ihrem
Tod von ihrem Mann in einem Heim oder in einer fremden Familie unterge-
bracht worden wären und sie damit dieselbe lieblose Jugendzeit ohne Eltern-
haus, wie sie selbst, hätten durchmachen müssen. Auch habe sie vermeiden

wollen, daß ihre Kinder möglicherweise von einer Frau erzogen werden, mit der ihr Mann nach ihrem Tod zusammenlebe. Sie habe befürchtet, daß auch ihr Freund den Ort verlassen und sie alleine zurücklassen könnte. Aus diesem Grund habe sie versucht, sich das Leben zu nehmen.

Im Rahmen eines fachpsychiatrischen Gutachtens wurde ausgeführt, C.A. sei eine leicht verstimmbare, willensschwache Persönlichkeit, eine triebhafte Psychopathin. Bei C.A. handele es sich um eine oberflächliche und egozentrische Persönlichkeit. Sie sei zwar nicht gefühlsarm, gemütsmäßig jedoch nur wenig differenziert. Es sei ihr zu glauben, daß sie an ihren Kindern hänge. Ihre Bindung an die Kinder sei jedoch nicht allzu eng und beeinflusse ihr Verhalten nicht nachhaltig. Die Intelligenz sei nur geringgradig ausgebildet. Vor allem seien die höheren Intelligenzfunktionen, die Fähigkeit zum begrifflichen und abstrahierenden Denken sowie die Urteilsfähigkeit, nur schwach ausgeprägt. Ihre Affekte würden rasch anspringen. Die von ihr unternommenen Suicidversuche seien in Verbindung mit einer augenblicklichen Verstimmung durchgeführt worden. Der Versuch, sich selbst und die Kinder zu töten, sei psychiatrisch als eine abnorme Reaktion auf situative Schwierigkeiten zu klassifizieren. Damit seien die Voraussetzungen des § 51 StGB nicht gegeben. Zum Zeitpunkt der Durchführung der Schnittverletzungen bei den Kindern und sich selbst habe eine krankhafte Störung der Bewußtseinstätigkeit aufgrund einer Schlafmittelintoxikation vorgelegen.

Vom Gericht wurde C.A. wegen versuchten Totschlags in zwei Fällen zu einer Freiheitsstrafe von 4 Jahren verurteilt.

Fall 2:

Von K.D. wird berichtet, daß er als Kind eine Hirnhautreizung durchgemacht habe. Nach dem Besuch der Volksschule, wo er ein mittelmäßiger Schüler gewesen sei, habe er das Bauschlosserhandwerk gelernt. Später habe er als Gipser und Gerüstbauer gearbeitet. Er habe eine Kellnerin geheiratet, als sie ein Kind von ihm erwartet habe. Kurze Zeit nach der Verheiratung seien finanzielle Schwierigkeiten aufgetreten, da er gezwungen gewesen sei, eine Gefängnisstrafe zu verbüßen und gerichtlichen Zahlungsverpflichtungen nachzukommen. Wegen Diebstahl, Betrug, Sachbeschädigung und Straßenverkehrsgefährdung sei er mehrfach zu Gefängnis- und Geldstrafen verurteilt worden. Da seine Frau nach der Geburt eines Sohnes eine Arbeitsstelle als Bedienung in einem Gasthaus angetreten habe und sie immer erst spät in der Nacht und öfter auch betrunken nach Hause gekommen sei, habe er alle Hausarbeiten verrichten und die Pflege des Kindes übernehmen müssen. Auf seinen Vorschlag, sie möchte sich nach einer anderen Verdienstmöglichkeit umsehen, sei sie nicht eingegangen. Immer häufiger sei es zu Auseinandersetzungen und schließlich zur Trennung

der Ehepartner gekommen. Das Kind sei von den Eltern seiner Frau aufgenommen worden. Ein Scheidungsverfahren sei eingestellt worden, da seine Frau auf sein Drängen nach einer siebenwöchigen Trennung wieder zu ihm zurückgekehrt sei. Nachdem er einmal beobachtet habe, wie seine Frau mit einem anderen Mann in dessen Auto Zärtlichkeiten ausgetauscht habe, habe er sie am folgenden Abend an ihrer Arbeitsstelle aufgesucht, um sie zu einer anderen Arbeit zu überreden. Als er bei dieser Gelegenheit den Liebhaber seiner Frau wiedererkannt habe, sei ein heftiger Streit entstanden, so daß ein Einschreiten der Polizei notwendig geworden sei. Unter dem Eindruck dieses Vorfalles habe seine Frau beschlossen, sich endgültig von ihm zu trennen und habe an ihrer Arbeitsstelle ein Zimmer bezogen. Am nächsten Tag habe er weinend versucht, seine Frau zur Fortführung der Ehe zu bewegen. Als am Abend des gleichen Tages seine Frau telefonisch nicht zu erreichen gewesen sei, habe er der Besitzerin des Lokales mitgeteilt, daß ein Leben ohne seine Frau keinen Sinn habe und er sich zusammen mit dem Kind das Leben nehmen wolle. Dabei habe es sich jedoch nicht um eine ernstgemeinte Äußerung gehandelt. Er habe seine Frau lediglich unter Druck setzen wollen. Wenige Stunden vor der Durchführung der Tat habe er seine Frau telefonisch noch einmal gebeten, zu ihm zurückzukommen. Das Kind habe er "Mama" in den Telefonhörer sprechen lassen. Als seine Frau auf ihrer ablehnenden Haltung bestanden habe, habe er zu verstehen gegeben, daß er jetzt nach Hause gehen und die Gashähne öffnen werde. "Also gut, du kommst nicht zurück, dann mache ich es." Zu Hause habe er einen an seine Frau gerichteten Abschiedsbrief verfaßt, von einem Magenbitter und in Wasser aufgelöste Schlaftabletten zu sich genommen und schließlich die Gashähne aufgedreht. Die von seiner Frau verständigte Polizei habe ihn und das Kind in bewußtlosem Zustand vorgefunden und rechtzeitig ärztlicher Behandlung zuführen können. Nach der Tat habe K.D. geäußert, er habe seinen Sohn mit in den Tod nehmen wollen, um ihm ein Leben ohne Vater und bei einer nicht fürsorglich eingestellten Frau zu ersparen. "Ich wollte nicht, daß das Kind ohne mich aufwächst." Vor der Tat sei er völlig kopflos und durchgedreht gewesen. Da habe er einfach die Nerven verloren. Er rege sich rasch auf und sei gleich oben aus. Der ärztliche Sachverständige betonte die hochgradige Affektlabilität des 27 Jahre alten K.D. und nahm für den Zeitpunkt der Tat das Vorliegen eines depressiven Verstimmungszustandes an. Dem Gericht wurde die Anwendung des § 51 Absatz II StGB empfohlen. Wegen versuchten Totschlags wurde K.D. zu einer Freiheitsstrafe von einem Jahr und sechs Monaten verurteilt.

Fall 3:

Zur Vorgeschichte der 47 Jahre alten M.L. sei zu erfahren gewesen, daß sich ein Bruder des Vaters erhängt habe. M.L. sei als uneheliches Kind geboren worden. Nach dem Besuch der Volks- und Mittelschule habe sie den Beruf einer Zeichnerin gelernt und bis zu ihrer Verheiratung ausgeübt. Ihr Mann habe ein orthopädisches Schuhgeschäft betrieben, in dem sie nachmittags mitgeholfen habe. Um den an einer Kinderlähmung erkrankten Sohn öfter ausfahren zu können, sei ein Auto angeschafft worden. Ihr Mann habe jedoch unter dem Vorwand, Kunden zu besuchen, ausgedehnte Fahrten unternommen und sei häufig erst spät in der Nacht nach Hause gekommen. Das Auto sei sein ein und alles, sein Steckenpferd, gewesen. Das Geschäft habe er zunehmend vernachlässigt und große Geldbeträge für seine persönlichen Bedürfnisse in Anspruch genommen. Da er ihr nur wenig Haushaltsgeld zugeteilt habe, sei sie gezwungen gewesen, wieder als Zeichnerin zu arbeiten. Ihr Gehalt sei jedoch von ihrem Mann einbehalten worden. Auch habe sie sein schroffes und abweisendes Verhalten gegenüber den Kindern gekränkt. Sie habe ihn zur Rede gestellt und gedroht, daß sie ihn verlassen werde, wenn er sich nicht ändere. Alle ihre Vorhaltungen seien jedoch vergeblich gewesen. Da eine Trennung der Ehepartner immer auf Kosten der Kinder gehe, habe sie eine Scheidung nicht erwogen. Von der Untreue ihres Mannes habe sie niemandem erzählt. Manchmal habe sie mitten in der Wohnung gestanden und krampfhaft geweint. In der Brust habe sie das Gefühl gehabt, als ob da kein Herz und keine Seele mehr seien, sondern nur noch ein ausgebranntes Loch. Irgendwie habe sie gespürt, daß sie es nicht mehr schaffe. Als sie während ihres Urlaubs im Geschäft ihres Mannes die Verkäuferin vertreten habe, sei ihr klar geworden, daß der Betrieb ruiniert sei. Im Zusammenhang mit der Nachricht, daß ihr Mann mit ihrem Urlaubsgeld nur einen Teil der Wohnungsmiete beglichen habe, sei ihr erstmals der Gedanke gekommen, zusammen mit ihren Kindern aus dem Leben zu gehen. Drei Jahre vor der Tat habe sie anlässlich einer "Kriegspsychose" der Bevölkerung die Vorstellung, daß ihr gelähmter Sohn im Falle eines Krieges einem schweren Schicksal ausgesetzt wäre, schon einmal daran denken lassen, in diesem Fall zusammen mit dem Kind zu sterben. "Der Gedanke, jederzeit die Möglichkeit zu haben, den Gashahn aufdrehen und auf diese Weise aus dem Leben scheiden zu können, hatte für mich etwas beruhigendes." Am Tag vor der Tat habe sie beim Öffnen des Gashahnes gedacht: "Den könnte man mal ganz aufdrehen". Dann habe sie endgültig den Entschluß gefaßt, sich zusammen mit ihren Kindern das Leben zu nehmen. Als ihr Mann am Morgen vor der Tat geäußert habe, daß er wegfahren und erst in der Nacht nach Hause kommen werde, habe sie darin einen günstigen Augenblick und eine gute Voraussetzung für die Durchführung ihres Vorhabens gesehen. Auf dem Heimweg von der Arbeit habe sie der Verkäuferin mitgeteilt, daß sie ihr am nächsten Tag kein Essen bringen könne, da ihre Tochter krank sei. Zu Hause habe

sie ihre Kinder zu Bett gebracht und ihrem Mann einen Abschiedsbrief geschrieben. "Unser Schicksal war hart. Es hat zwei Menschen zusammengeführt, die sternemäßig nicht zusammengepaßt haben. Wir haben uns gegenseitig aufgerieben, nur verstanden haben wir uns nicht. Wir waren uns manchmal fremder als Fremde ... aber nun bist Du frei. Frei und unabhängig kannst Du Dir nun Dein Leben ausbauen, nach Deinem Willen und Geschmack ... ich aber bin seelisch müde und sehe auch keinen Stützpunkt, an dem ich mich wieder aufrichten könnte." Mit einem an der Wohnungstür befestigten Zettel habe sie ihren Mann gebeten, nicht die Wohnung zu betreten und im Auto zu schlafen, da ein Gasrohr undicht sei. Um einer Explosion vorzubeugen, habe sie die elektrischen Sicherungen entfernt. M.L. sei in den frühen Morgenstunden von ihrem Mann bewußtlos aufgefunden worden und habe gerettet werden können. Bei ihrem 13 Jahre alten Sohn und ihrer fast 12 Jahre alten Tochter sei bereits der Tod eingetreten gewesen. Nach dem Abklingen der Intoxikationserscheinungen habe bei M.L. ein ausgeprägter depressiver Verstimmungszustand bestanden. "Wenn der Arzt gewußt hätte, was er mir antut, als er mich wieder erweckte, ... dann hätte er es sicher nicht getan." Sie habe angegeben, daß sie an dem Tag, an dem sie die Tat begangen habe, keine besondere Belastung empfunden habe. Es sei eben furchtbar viel auf sie eingestürzt. Körperlich hätte sie es wohl noch geschafft, das Seelische sei jedoch einfach unüberwindbar gewesen. Bei ihrem ständigen Grübeln und Überlegen habe sich dann plötzlich der für sie einzige Ausweg aufgetan. Sie sei sich im klaren darüber gewesen, daß ihre Tat ein Unrecht sei. Die Kinder zurückzulassen, das sei jedoch undenkbar gewesen. "Der Gedanke, allein aus dem Leben zu gehen und die Kinder zurückzulassen, ist mir nie gekommen." "Wenn mein Sohn gesund gewesen wäre, hätte ich es nicht getan." Ein Arbeitskollege habe M.L. als äußerst gewissenhaft, hilfsbereit und zuvorkommend geschildert. "Sie war persönlich stets verschlossen und hatte bei keinem der Mitarbeiter Kontakt gesucht."

Vom psychiatrischen Gutachter wurde zusammenfassend festgehalten: "Es kann also lediglich festgestellt werden, daß die im Grunde sehr sensible, wenn auch nach außen hin verschlossen erscheinende Persönlichkeit der Frau L. durch die dauernde seelische und körperliche Belastung mehr und mehr in einen Zustand der Ausweglosigkeit und chaotischen Verzweiflung getrieben wurde, dem sie letztlich keinen Widerstand mehr entgegensetzen konnte ... so stellte die Tat letztlich die Reaktion auf eine Summe schwerster, enttäuschender, das Persönlichkeitsgefüge zutiefst erschütternder Erlebnisse und daraus erwachsener seelischer Konflikte dar. In ihr entluden sich die während Monaten, ja Jahren angesammelten und angestauten Affekte, ohne daß es jedoch gestattet wäre, von einer Affekthandlung im engeren Sinne zu reden." Eine Beeinträchtigung der strafrechtlichen Verantwortlichkeit habe zum Zeitpunkt der Tat nicht vorgelegen.

Das Gerichtsurteil lautete auf eine Freiheitsstrafe von 9 Monaten, die zur Bewährung ausgesetzt wurde.

Fall 4:

Die 23 Jahre alte G.L. sei unehelich geboren worden. Ihre Kinder- und Jugendzeit habe sie im Hause ihrer Großmutter verbracht. Ihre Mutter habe geheiratet, als sie 12 Jahre alt gewesen sei. Eine nach Absolvierung der Volksschule begonnene Hutmacherlehre habe sie aus gesundheitlichen Gründen abbrechen müssen. Nach dem Besuch einer Hauswirtschaftsschule habe sie halbtags als Hausgehilfin gearbeitet, um nach Abschluß eines Schreibmaschinenkurses als Stenotypistin in einen Verlagsbetrieb einzutreten. Eine Verlobung sei von seiten des Bräutigams aus nicht bekannten Gründen gelöst worden. Da sie sehr darunter gelitten habe, sei es wenig später noch einmal zu einer Verlobung gekommen. Kurze Zeit vor ihrer Verheiratung sei eine endogene Depression mit grundlosem Weinen, Schwerkmut, Schlafstörungen und Magenbeschwerden aufgetreten. Eine Sanatoriumsbehandlung habe wegen dem Tode der Mutter nach einer Woche abgebrochen werden müssen. Mit ihrem Mann habe es häufig infolge von Nichtigkeiten Streit gegeben. Auch habe er sie öfter geschlagen. Ihr Mann sei oberflächlich, jähzornig und eigensinnig veranlagt, während sie dazu neige, alles sehr schwer zu nehmen. Als er eines abends nach einer Auseinandersetzung aus der Wohnung gegangen sei, habe sie 30 Schlaftabletten eingenommen. Sie habe sich allein und verlassen gefühlt. Sie habe nicht sterben, sie habe sich nur einmal ausruhen wollen. Die Feststellung einer zweiten Schwangerschaft, wenige Monate nach der Geburt eines Mädchens, habe zu heftigen Meinungsverschiedenheiten mit ihrem Mann geführt. Da er gedroht habe, er werde sie verlassen, wenn sie ein zweites Kind bekomme, habe sie sich beim Gesundheitsamt nach den Voraussetzungen für die Durchführung einer Schwangerschaftsunterbrechung erkundigt. Aufgrund der Mitteilung, daß eine Indikation für eine legale Schwangerschaftsunterbrechung nicht vorliege, habe er sie zu einem Abtreibungsversuch zwingen wollen. Durch Vortäuschung von Unkenntnis sei es ihr gelungen, einen derartigen Eingriff zu verhindern. Als ihr Mann geäußert habe, er werde am folgenden Tage für eine Abtreibung sorgen und von der Anwendung einer Spritze gesprochen habe, sei sie sehr verzweifelt gewesen und habe keinen Ausweg aus dieser Situation mehr gesehen. Am nächsten Morgen habe sie sich mit ihrer 10 Monate alten Tochter an das Ufer eines Flusses begeben, um sich zusammen mit dem Kind zu ertränken. Auf einer Bank sitzend habe sie noch einmal über ihr Schicksal nachgegrübelt. Da habe sie großes Mitleid mit ihrem Kind bekommen, so daß sie ihr Vorhaben nicht durchgeführt habe und wieder nach Hause gegangen sei. In ihrer unwürdigen Wohnung, die nur aus einem Zimmer bestanden habe, sei ihr das ganze Leid, besonders die weiteren Auseinandersetzungen mit ihrem Mann über die Unterbrechung der bestehenden Schwangerschaft, so unerträglich erschienen, daß sie erneut den Entschluß gefaßt habe, zusammen mit ihrem Kind in einen Fluß zu gehen. An dem Fluß angekommen, sei sie ohne zu überlegen, ihr Kind im Arm haltend, ins Wasser gegangen. Als sie festgestellt habe, daß ihr

Einmal habe sie sich nach einer Auseinandersetzung mit ihrem Mann in einem Fluß ertränken wollen. Ihr Mann sei ihr nachgegangen und habe sie davon zurückhalten können. Später habe sie einen Selbstmordversuch unternommen, indem sie sich nachts in Schnee eingegraben habe. Es habe sie oft bekümmert, daß ihr Mann häufig zum Kartenspielen weggegangen sei, während sie doch so in Schulden gesteckt seien. Schließlich sei ihr Mann nach 12 Jahren Ehe ein außereheliches Verhältnis eingegangen. Sei ihr Mann einmal länger als geplant von zu Hause weggeblieben, sei sie bei der Vorstellung, daß ihr Mann mit einer anderen Frau zusammen sein könnte, von einer quälenden Unruhe gepackt worden. Sie habe Angst gehabt, im Ungewissen gelassen und angelogen zu werden. Es seien Schlafstörungen aufgetreten und das Gefühl, nichts mehr recht machen zu können, habe sich nicht mehr verloren. Auch sei sie stark abgemagert. Nach einer vorübergehenden Besserung seien ihre Angstgefühle so stark geworden, daß sie nicht mehr in der Lage gewesen sei, zu arbeiten. Es sei "alles schon so schwer gewesen" und das ganze Haus habe "anders ausgesehen". Schließlich habe ihr Mann von einer Scheidung gesprochen und geäußert, daß er eines der beiden Kinder, den Jungen, zu sich nehmen wolle. Dabei habe sie sich vorgestellt, lieber sich selbst und die Kinder zu töten, als ihren Sohn abzugeben. Am Tage vor der Tat habe sich plötzlich das Gefühl eingestellt, an allem Unglück schuld zu sein. Jedes Wort, das gesprochen worden sei, habe sie als einen Vorwurf empfunden. "Alles hat einen ganz anderen Bezug gehabt." Bei einer Geburtstagsfeier ihres Schwiegervaters habe sie bei der Feststellung, der Kuchen sei mißlungen, zum Ausdruck gebracht: "Warum sagen sie mir das alles, soll ich denn dann schuld sein?" Auch habe sie alle Anwesenden für all das um Verzeihung gebeten, woran sie Schuld trage. Bei der Äußerung ihrer Schwiegermutter, "wenn du jetzt fortlaufen und dich ertränken willst, dann geh nur zu, er läuft dir nicht mehr nach", habe sie denken müssen: "Jetzt ist es so weit, jetzt kann ich gehen und die Kinder bekommen sie dann sowieso". "Jetzt kommt er und erwischt die Kinder und ich stehe dann da und kann alleine gehen." Nach einer schlaflosen Nacht habe ihr der Ehemann eröffnet, daß er in einer beruflichen Angelegenheit eine Reise zu machen habe und wahrscheinlich an eine andere Dienststelle versetzt werde. Dadurch sei der Eindruck entstanden, "die andere" nehme ihr den Mann weg. Auch habe sie befürchtet, sie werde an diesem Tag ihre Kinder verlieren. Der Drang, gemeinsam mit den Kindern zu sterben, habe sich immer mehr verstärkt. Ihren Sohn habe sie zu Bett gebracht und ihm ein Taschenmesser in den Hals gestoßen. Danach habe sie ihrer in der Küche sitzenden Tochter die Kehle durchgeschnitten. Sich selbst habe sie eine große Schnittverletzung am Hals zugefügt. Die Tat sei von einer ins Haus kommenden Verwandten entdeckt worden. Bei ihrem Sohn sei sofort der Tod eingetreten. Ihre Tochter sei am folgenden Tag in einem Krankenhaus gestorben.

Die Stellungnahme des psychiatrischen Sachverständigen lautete: "R.M. ist eine ziemlich primitive, autistische, etwas starre, schwerfällige

und zu Affektstauungen neigende Persönlichkeit. Der Zustand der R.M. zum Zeitpunkt der Tat entspricht einer schweren psychogenen Depression". Die strafrechtliche Verantwortlichkeit für die Tat sei zu verneinen.

Fall 6:

Die zum Zeitpunkt der Tat 33 Jahre alte E.M. entstamme einer Trinkerfamilie und ihre Brüder seien öfter mit dem Gesetz in Konflikt geraten. In ihre Ehe habe sie ein uneheliches Kind mitgebracht. Als ihr Mann eine längere Gefängnisstrafe angetreten habe, sei sie von einem früheren Liebhaber schwanger geworden. Nach der Entlassung ihres Mannes aus dem Gefängnis sei die Ehe geschieden worden. Auch habe sie zeitweise mit einer Untermieterin, einer Prostituierten, lesbische Beziehungen unterhalten. Schließlich habe sie ein zweites Mal geheiratet. Ein ehelich geborenes Kind sei unter merkwürdigen Umständen gestorben. Und zwar habe eine floride Rachitis, eine Doppelfraktur des rechten Unterschenkels und eine traumatisch bedingte intracranielle Hirnblutung festgestellt werden können. Beim Tod ihres unehelichen Sohnes sei das Vorliegen einer Vergiftung oder einer Hirnblutung erwogen worden. E.M. habe ihre Kinder katastrophal schlecht versorgt und betreut. Ihre Kinder seien unter Aufsicht des Jugendamtes und eines Fürsorgearztes gestanden. In den Monaten vor der Tat habe sich ihr Mann "verändert" gezeigt. Für ihr nicht bekannte Zwecke halte er Geld zurück. Am Morgen vor der Tat habe er zur gewohnten Zeit die Wohnung verlassen, um angeblich zur Arbeit zu gehen. Als sie im Laufe des Vormittags erfahren habe, daß ihr Mann nicht bei der Arbeit sei, habe sie telefonisch von seiner Arbeitsstelle mitgeteilt bekommen, daß er tatsächlich erst am Nachmittag seinen Dienst anzutreten habe und auch sein Gehalt größer sei, als er immer angegeben habe. Gegenüber dem Vorgesetzten ihres Mannes habe sie geäußert: "Wenn mein Mann morgen früh nicht zur Arbeit kommt, liegt er auf dem Friedhof." "Über das Verhalten meines Mannes habe ich mich dann derart aufgeregt, daß ich nicht mehr wußte, was ich tat. Ich kannte mich nicht mehr vor Aufregung, als ich nach Hause kam. Es war mir alles so verleidet, daß ich nicht mehr weiterleben wollte. Aber ich wollte meine Kinder mit mir nehmen." In einem kurzen Abschiedsbrief habe sie festgehalten, daß ihr Mann an allem schuld habe und sie mit ihren Nerven am Ende sei. In Anwesenheit einer Hausbewohnerin habe sie ihre 1, 3 und 9 Jahre alten Kindern unter Vorgabe, "das ist Zuckerwasser", aufgefordert, 10 in Wasser aufgelöste Schlaftabletten zu sich zu nehmen. "Jetzt gehen wir miteinander hinüber in das Bett und schlafen für immer." Danach habe sie gegenüber der von der Hausbewohnerin gerufenen Polizei eingestanden: "Ich war gar nicht mehr dazu gekommen zu trinken und habe deshalb den Rest der Flüssigkeit in einen Eimer geschüttet. Ich hatte ganz sicher nicht

die Absicht, meine Kinder alleine zu vergiften. Ich wollte meine Kinder nicht allein lassen. Allein habe ich nicht fortwollen; ich habe gedacht, dann nimmst du deine Kinder mit. Ich wollte auch Tabletten nehmen, bin dann aber nicht mehr dazu gekommen. Es ist sicher auch nicht so, daß ich meinen Mann besonders treffen wollte mit meiner Tat, weil ich weiß, daß er sehr an den Kindern hängt. Ich dachte wirklich nur, jetzt ist mir alles egal und ich wollte mit den Kindern nicht mehr leben". E.M. sei zum Zeitpunkt der Tat im 5. Monat schwanger gewesen.

Ein psychiatrischer Gutachter nannte E.M. eine leicht unterbegabte und in affektiver Hinsicht unbeherrschte Frau. Die Tat sei eine typische Kurzscllußhandlung gewesen, so daß die strafrechtliche Verantwortlichkeit auszuschließen sei.

Das gerichtliche Verfahren wurde unter Berücksichtigung der für den Zeitpunkt der Tat angenommenen Zurechnungsunfähigkeit eingestellt.

Fall 7:

Der 46 Jahre alte K.M. sei als das älteste von 5 Kindern eines Arbeiters aufgewachsen. In der Volksschule habe er mittelmäßige Leistungen gezeigt. Nach einer Schneiderlehre und einer einjährigen Arbeitslosigkeit habe er bis zu seiner Einberufung zur Wehrmacht im Jahre 1936 in einer Strickwarenfabrik gearbeitet. Nach der Entlassung aus russischer Gefangenschaft, wo er eine Dystrophie durchgemacht habe, sei er in verschiedenen Betrieben als Hilfsarbeiter beschäftigt gewesen. Gegenüber seiner Frau habe er sich ständig unterlegen gefühlt. "Meine Frau ist wendig und kümmert sich um alles. Manchmal erregt mich ihre Überlegenheit, gebe aber in der Erkenntnis, daß sich alles zum Besten wendet, klein nach." Tatsächlich sei das Eheleben durch seine leichte Erregbarkeit erschwert worden. Seine Frau habe er geschlagen, ohne daß ein besonderer Grund vorgelegen habe. Nach einer tätlichen Auseinandersetzung sei es zu einer vorübergehenden Trennung der Ehepartner und zu einer Kündigung ihrer Wohnung gekommen. Infolge der Streitigkeiten mit den Wohnungsvermietern, die sich über jeden Laut beschwert hätten, habe er 2 Suicidversuche mit Leuchtgas unternommen. Beide Selbsttötungsversuche habe er aus eigenem Entschluß abgebrochen. Am Abend der Tat sei er bei der Rückkehr von der Arbeit im Treppenhaus der Frau des Hausbesitzers begegnet. "Wenn ich die Hausleute sehe, befällt mich eine Wut und ich erregte mich so stark, daß ich mir manchmal nicht zu helfen wußte." "Ich kam einfach von dem Gedanken, daß uns die Hausleute schikanieren wollen, nicht los." "Plötzlich war es mir, als hätte ich einen Klaps. Ich wurde mit mir nicht mehr fertig. Es trieb mich zu einer Tat und ich wollte aus dem Leben gehen und meine Kinder mitnehmen. In diesem Zustand war ich nicht mehr fähig, klar zu denken. Ich war mit den Nerven vollkommen fertig." Er habe die Betten seiner 5 1/2-

jährigen Tochter und seines 2 1/2 Jahre alten Sohnes in der Küche aufgestellt, seine Kinder zu Bett gebracht und die Gashöhne des Küchenherdes geöffnet. Als sein Sohn angefangen habe zu weinen und auch erbrochen habe, "es ergriff mich plötzlich wieder die Sorge um meine Kinder und ich wußte, daß ich ein Unrecht begangen habe", habe er von einer Fortführung seines Vorhabens abgesehen. Er habe sofort seine Hausärztin benachrichtigt und ihr mitgeteilt, daß er versucht habe, seine Kinder zu vergiften. "Der Gedanke, aus dem Leben zu gehen, kam so plötzlich, daß ich mich spontan dazu entschloß." "Es ist alles so schnell gekommen, daß ich keine Zeit hatte, Überlegungen anzustellen. Wie es dazu gekommen ist, kann ich mir nicht erklären. Ich fühlte mich sehr hilflos und verlassen und wußte nicht mehr, was ich tat. Ich wollte meine Kinder nicht umbringen. Meine Frau kann beweisen, daß ich immer gut zu ihnen war und sehr an ihnen hänge."

Vom psychiatrischen Sachverständigen wurde die Tat als erweiterter Suizidversuch und abnorme Reaktion bei Lebensschwierigkeiten aufgefaßt.

Das gegen K.M. eingeleitete Gerichtsverfahren wurde eingestellt, da hinsichtlich des versuchten Tötungsdeliktes und der versuchten Giftbeibringung offensichtlich ein strafbefreiender Rücktritt vorliege.

Fall 8:

Zur Vorgeschichte der 40 Jahre alten L.P. sei zu erfahren gewesen, daß sich ihr Vater sehr früh von seiner Frau getrennt habe und sie, da ihre Mutter in einem Haushalt beschäftigt gewesen sei, bei einer Tante aufgewachsen sei. Im Alter von 2 1/2 Jahren sei im Anschluß an einen fieberhaft-grippalen Infekt eine rechtsseitige Gesichtslähmung aufgetreten, die auch nach verschiedenen Behandlungsversuchen nicht abgeklungen sei. Nach der Entlassung aus der Volksschule, wo sie Vorzugsschülerin gewesen sei, habe sie eine Handelsschule besucht. Bis zu ihrer Flucht aus dem Sudetenland habe sie als Kontoristin gearbeitet. Nach Kriegsende sei sie zunächst in einem Haushalt angestellt gewesen, bis sie eine neue Stelle als Kontoristin angetreten habe. Mit ihrer Mutter sei es häufig wegen Nichtigkeiten zu Streit gekommen. Als sie einmal von ihr gewürgt worden sei, habe sie sich von ihr getrennt. Als sie jedoch eine Wohnung bekommen habe, die sie nicht alleine habe beanspruchen können, sei sie wieder mit ihrer Mutter zusammengezogen. Da sie einfach einen Menschen gebraucht habe, der gut zu ihr sei, habe sie eine Liebesbeziehung zu einem Mann aufgenommen, der ihr verschwiegen habe, daß er verheiratet sei. Sie habe ein "Wunschkind" bekommen, da sie sich so alleine gefühlt habe. Obwohl sie sich um eine Lösung des Verhältnisses zu ihrem verheirateten Freund bemüht habe, sei die Beziehung bestehen geblieben. Schließlich sei sie wegen eines, nach einer

Auseinandersetzung mit ihrem Freund aufgetretenen, mit Schlafstörungen einhergehenden depressiven Verstimmungszustandes zur Durchführung einer Schlafkur in ein Krankenhaus aufgenommen worden. Nach der Entlassung aus stationärer Behandlung habe sie sich freier gefühlt und vorübergehend den Kontakt zu ihrem Bekannten abgebrochen. Bald habe sie sich jedoch wieder ratlos und unsicher gefühlt und habe erneut unter Schlafstörungen zu leiden gehabt. Ihr Freund habe auf eine endgültige Trennung gedrängt. Mit keinem Menschen habe sie über ihre Sorgen sprechen können. Sie habe eine Verschlimmerung ihres Zustandes befürchtet, nicht mehr arbeiten und für das Kind nicht mehr sorgen zu können. Ihrem Freund habe sie das Versprechen abgenommen, im Notfall für das Kind dazusein. Plötzlich habe sie eine innere Stimme sagen hören: "Du mußt aus dem Leben scheiden". Eine Grippeerkrankung ihres Sohnes habe dazu geführt, daß er nicht mehr ausreichend gegessen und immer mehr an Kräften und Gewicht verloren habe. Sie selbst habe "wie ein Leichnam" ausgesehen. Ihr Hausarzt habe ihr eine Mitteilung ihres Freundes übergeben, daß er auf einer endgültigen Trennung bestehe. Zu Hause angekommen, habe sie unentschlossen und spielerisch 20 Tabletten Megaphen abgezählt. Gegenüber ihrem Sohn habe sie geäußert, nach Einnahme dieses Medikamentes könne man wunderbar schlafen. Plötzlich habe ihr Kind die Tabletten aus ihrer Hand genommen und geschluckt. Sie sei von der tödlichen Wirkung dieser Tabletten überzeugt gewesen und habe anschließend eine Überdosis von Megaphen und Atosil eingenommen. Als sie am Morgen des folgenden Tages wieder aufgewacht sei und ihr 6jähriges Kind jammernd vorgefunden habe, habe sie durch ihre Mutter einen Arzt rufen lassen. Erst nach der Einweisung in ein Krankenhaus sei ihr das Vorgefallene richtig zum Bewußtsein gekommen. Bei einer ersten polizeilichen Vernehmung habe sie erklärt, sie habe nicht mehr weiterleben wollen und ihr Kind habe ihr wegen seiner Unehelichkeit sehr leid getan. Der Ausgang allen Unglücks sei ihre Mutter. Verhielte sich ihre Mutter vernünftiger und verständnisvoller, würde es ihr viel besser gehen.

Die in einem Psychiatrischen Krankenhaus gestellte Diagnose lautete: Schwere reaktive Depression unter erheblicher situativer Belastung, asthenische Veranlagung, erweiterter Suicidversuch.

Fall 9:

Die 33 Jahre alte L.R. sei zusammen mit 5 Halbgeschwistern und einem Bruder aufgewachsen. Nach der Absolvierung der Volksschule habe sie als Saalschreiberin in einem Industriebetrieb gearbeitet. Im Alter von 21 Jahren habe sie geheiratet. Sechs Wochen nach der Verheiratung sei ihr Mann zur Wehrmacht eingezogen worden. Die Ehe mit ihrem aus dem Krieg zurückgekehrten Mann sei geschieden worden, da sie eine außer-

eheliche Beziehung unterhalten habe und schwanger geworden sei. Bald nach der Heirat ihres Liebhabers habe sie feststellen müssen, daß er ihr überdrüssig und eine Liebesbeziehung eingegangen sei. Und zwar sei ihr verdächtig erschienen, daß öfter "Gerichtssachen wegen Zahlungen" ins Haus gekommen seien und sie von einem "Detektiv" besucht worden sei. Einmal habe ihr eine Frau "bedeutet", daß sie von ihrem Mann ein Kind erwarte. Da ihr Mann mit ihren Zeugenaussagen über einen von ihm verschuldeten Verkehrsunfall nicht einverstanden gewesen sei, habe er sie nicht mehr ernst genommen. Auch habe er geäußert, sie solle zum Teufel gehen und er wolle sich scheiden lassen. Ihr Kind habe er oft mit auf Geschäftsreisen genommen, von denen er häufig nicht vor Mitternacht nach Hause zurückgekehrt sei. Schließlich habe sich das Kind nur noch vom Vater ins Bett bringen lassen und davon gesprochen, daß es bei der "Tante J." gewesen sei. Am Morgen vor der Tat sei sie von ihrem Mann in Gegenwart eines Kunden lächerlich gemacht worden. Da ihr weitere Demütigungen von seiten ihres Mannes unerträglich erschienen seien, habe sie beschlossen, zusammen mit ihren Kindern aus dem Leben zu gehen. Ihre Kinder habe sie mit Süßigkeiten abgelenkt, um ihnen mit einer Rasierklinge tiefe Schnittverletzungen an beiden Handgelenken beibringen zu können. Anschließend habe sie sich selber an den Handgelenken und am Hals wund geschnitten. Da ihr Mann unerwartet nach Hause gekommen sei, habe rechtzeitig ärztliche Hilfe gerufen werden können. L.R. berichtete nach der Tat: "Ich sah voraus, daß ich eines Tages von meinem Mann getrennt werde und daß mir dabei die Kinder verloren gingen. Ich war immer recht zu meinen Kindern und hatte sie gern. Ich habe bemerkt, daß sie mir entfremdet wurden". "Ich war mir wohl bewußt, daß ich in der Familie übrig geworden bin und habe schon längere Zeit mich mit Selbstmordgedanken beschäftigt." "Für mich gab es nur eines, entweder bei meinem Mann zu bleiben, oder aber zu sterben. Die Kinder wollte ich nicht alleine zurücklassen. Den Hauptantrieb zur Tat gab mir die Episode in der Frühe des Tatmorgens ... mein Gesundheitszustand und meine Nerven waren schon längere Zeit infolge der unguten Behandlung durch meinen Mann zerrüttet ... in einem normalen Zustand hätte ich meine Kinder nicht geschnitten. Ich war eben so in Verzweiflung, weil mich mein Mann fortlaufend traktierte, indem er mich auf jegliche Weise verächtlich machte. Er sagte, ich sei ja schon halb abgestanden, er bringe seine Geliebte ins Haus, er nehme die Kinder mit und lasse sich scheiden, ich sei keine Geschäftsfrau. Ich war nur noch das Gespött meines Mannes. Ich habe also die Tat in einem Verzweiflungszustand begangen." Auf die Frage, warum sie eine so schmerzhaft Tötungsart gewählt habe, habe sie geantwortet: "Ich habe nicht anders gekonnt ... ich hatte kein Gefühl mehr, ich wollte nur sterben". Ob sie nicht eine Hemmung verspürt habe, nachdem das erste Kind verletzt gewesen sei: "Ich habe das Blut gesehen, aber ich habe kein Gefühl mehr gehabt". Sie habe kein Empfinden mehr gehabt und auch nicht mehr gespürt, wie tief sie geschnitten habe. Ihre 4 und 1 1/2 Jahre alten Kinder habe sie mit in den Tod

nehmen wollen, um sie nach ihrem Tod nicht einer ungewissen und betrüblichen Zukunft überlassen zu müssen.

Der psychiatrische Gutachter kam zu dem Ergebnis, bei L.R. liege eine intellektuelle Minderbegabung und eine primitive Persönlichkeitsstruktur vor. L.R. sei zum Zeitpunkt der Tat an einer paranoid gefärbten reaktiven Depression erkrankt gewesen, so daß für den Zeitpunkt der Tat der § 51 Absatz 1 StGB in Anwendung zu bringen sei.

Fall 10:

Bei den Angehörigen der 26 Jahre alten J.S. handle es sich um affektlabile, reizbare und wenig differenzierte Persönlichkeiten. Beide Elternteile hätten stark dem Alkohol zugesprochen. Die Ehe der Eltern sei geschieden worden, als J.S. 2 Jahre alt gewesen sei. Sie sei jedoch schon vorher zu Verwandten gekommen, wo sie bis zu ihrem 7. Lebensjahr aufgewachsen sei. Nach dem Besuch der Volksschule, wo sie eine ordentliche Schülerin gewesen sei, und einer Frauenarbeitsschule habe sie eine Stelle als Kindermädchen angetreten. Danach sei sie mit ihrem Vater und dessen Schafherde auf Wanderschaft gegangen, bis ihr die Mutter eine Lehrstelle als Verkäuferin vermittelt habe. Kurz vor Beendigung des ersten Lehrjahres habe sie einen Studenten geheiratet, von dem sie schwanger geworden sei. Wegen ehelicher Differenzen, sie habe seinen großen sexuellen Ansprüchen nicht nachkommen wollen, und nachdem ihr Kind im Alter von 5 Monaten an einer Lungenentzündung gestorben sei, habe sie die Scheidung eingereicht. Eine neue Liebesbeziehung sei von ihrem Freund gelöst worden, nachdem ihr Bruder ihm mitgeteilt habe, daß sie eine Geschlechtskrankheit durchgemacht habe. Gewissenskonflikte wegen eines Abtreibungsversuches, obwohl keine Schwangerschaft, sondern lediglich eine Zyklusunregelmäßigkeit vorgelegen habe, und die Versetzung an einen schlechter bezahlten Arbeitsplatz hätten sie veranlaßt, einen Selbstmordversuch durch Einnahme einer Überdosis von Schlaftabletten mit Alkohol zu unternehmen. Nachdem sie einen Auslandsaufenthalt auf das Drängen ihrer Mutter unterbrochen habe, sei sie als Arbeiterin in einen Industriebetrieb eingetreten, wo sie ihren späteren Ehemann kennengelernt habe. Seinen Heiratswünschen habe sie sich zunächst widersetzt, zumal ihr von Angehörigen und Bekannten von einer Heirat mit diesem Mann abgeraten worden sei. Durch seine Drohung, er werde sich und seiner ältesten Tochter das Leben nehmen, wenn sie ihn nicht heirate und das Eintreten einer Schwangerschaft habe sie sich umstimmen lassen. Da sie der Aufgabe, einem Haushalt von 6 Personen vorzustehen und die Kinder ihres Mannes zu erziehen, nicht gewachsen gewesen sei, habe sie die Ehe rasch verschlechtert. Es sei vorgekommen, daß ihr Mann seine Kinder aufgefordert habe, "die Hexe, das Mensch zu verschlagen und sie aus der Wohnung hinauszujaßen". Andererseits habe er öfter die Drohung

ausgesprochen, sich selbst und das gemeinsame Kind umzubringen, wenn sie von ihm weggehen und sich scheiden lassen wolle. Öfter sei es zu tätlichen Auseinandersetzungen gekommen. Etwa 5 Wochen vor der Tat habe sie in einem Krankenhaus eine Stelle als Nachtschwester angenommen, da sie befürchtet habe, daß er seine Drohungen, "du verreckst und ich eine Sekunde nach dir", realisieren könnte. Auch habe sie damit die bei einem Scheidungsverfahren entstehenden Unkosten verdienen wollen. Nicht zuletzt habe sie sich zu den von ihm gewünschten sexuellen Pervertitäten nicht bereit finden können. Tagsüber habe sie im Haushalt gearbeitet und die Kinder betreut. Infolgedessen habe sie in den der Tat vorausgegangenen Wochen nur wenig geschlafen, selten ein warmes Essen gehabt und sich mit viel Bohnenkaffee wach gehalten. Nachdem sie am Abend vor der Tat von ihrem Mann mit beiden Händen gewürgt worden sei, habe sie sich vorgenommen, am nächsten Morgen zu einem Rechtsanwalt zu gehen und die Scheidung einzureichen. Zuerst sei sie zu ihrer Mutter gegangen, wo sie bestürzt habe feststellen müssen, daß sie bereits am frühen Morgen betrunken sei. Unter diesen Umständen sei es ihr unmöglich erschienen, ihr das Kind anzuvertrauen. "Nun habe ich gar niemand mehr und gar nichts, nun weiß ich gar nicht mehr wohin und auch meine G. hat niemand nach meinem Tode. Ich habe mir dann gesagt, warum gehe ich eigentlich zum Rechtsanwalt, es gibt ja nur eine dreckige Wäsche, Leid und Jammer, ich mache Schluß. Er ist dann glücklich und ich habe meine Ruhe. Aber meinem armen Kind geht es dann auch nicht besser, so habe ich gedacht, daß ich mit meinem Kind aus dem Leben gehe." "Was mein Kind anbetrifft, habe ich dabei gedacht, daß es schlimm ist, wenn es dann keine Mutter mehr hat und ich nehme es deshalb mit." Sie habe drei Zettel mit ihrem "letzten Willen" geschrieben und sich von ihrer Schwägerin besonders überschwänglich verabschiedet. Als zu Hause ihr Mann mit seinen Kindern die Wohnung verlassen habe, sei sie noch nicht endgültig entschlossen gewesen, sich das Leben zu nehmen. "Nach dem Weggang meines Mannes war mir so, als ob niemand mehr etwas von mir wissen wollte und ich habe mich gefragt, was ich denn noch auf der Welt tue." "Kurz vor der Tat habe ich immerfort in den Toilettenspiegel geschaut. Dabei bekam ich vor mir selber Angst. Ich war ganz weiß und hatte große und starre Augen." Um sich Mut zu machen, habe sie ein Glas Wein schnell getrunken, so daß ihr "ganz anders" geworden sei. Erst in diesem Zustand habe sie den festen Entschluß gefaßt, zusammen mit ihrem Kind aus dem Leben zu gehen. Um das Kind zum Einschlafen zu bringen, habe sie ihm Wein zu trinken gegeben. "Auch habe ich meine Lieblingspuppe mit ins Bett gelegt, da diese mit mir und meinem Kind zusammen sterben sollte." Für sich und das Kind habe sie Sterbekleider bereitgelegt. Sie habe noch mehr Wein zu sich genommen und sich dann mit einer Rasierklinge Schnittverletzungen im Bereich des linken Ellenbogens und Handgelenkes beigebracht. Vor der Tat habe sie gesucht, die Haut in diesem Bereich mit Alkohol zu desinfizieren. Sie habe

sich für diese Selbstmordmethode entschieden, da sie früher beim Blutspenden immer so ein "angenehmes Gefühl" empfunden habe. Als Blut über die von ihr festgehaltene Hand des Kindes gelaufen sei, habe sie auch die Pulsadern des Kindes aufgeschnitten. Danach habe sie den Rest des Weines getrunken und sich weitere Schnitte an den Handgelenken und am rechten Ellenbogen zugefügt. Zu welchem Zeitpunkt sie sich an der rechten Halsseite geschnitten habe, könne sie nicht mehr angeben. Nachdem sie von einer kurzen Ohnmacht erwacht sei und den Tod ihres Kindes habe feststellen müssen, habe sie gedacht: "Jetzt bist du eine Mörderin, jetzt kommst du ins Zuchthaus, jetzt hat er dich so weit". Auf den Knien sei sie in die Küche gerutscht, um die Gashähne zu öffnen. Von ihrem Mann sei sie in bewußtlosem Zustand vor dem Küchenherd liegend gefunden worden. Einem Abschiedsbrief sei zu entnehmen gewesen: "Liebe Mutter und W., ich sterbe gern, doch bitte rächt. Euch letzter Gruß ich kann nicht mehr. Er hat mich in den Tod getrieben ..." Nach der Tat habe sie immer wieder beteuert, daß sie eine schwere Schuld auf sich geladen habe und die Tat sehr bereue. "Ich habe es bestimmt nicht tun wollen, aber ich konnte alles nicht mehr ertragen und wollte das Kind auch gar nicht mehr allein lassen, da ich gesehen habe, wie die 3 Kinder von ihrem Vater vernachlässigt werden. Dies muß aber wohl eine richtige Kurzschlußreaktion gewesen sein. Ich bin halt mit den Nerven völlig fertig gewesen, habe auch seit 7-8 Wochen gar nicht mehr richtig gegessen, sondern habe nur noch von Bohnenkaffee und Zigaretten gelebt. Den Kaffeesatz habe ich dann noch gekaut. Ich habe mich aber erst entschlossen, mich und mein Kind umzubringen, nachdem ich ein oder zwei Gläser Wein getrunken hatte. An dem Montagmorgen habe ich noch nicht an so etwas gedacht, obwohl ich sehr enttäuscht von meiner Mutter nach Hause zurückgekehrt bin."

Eine Fürsorgerin habe zu Protokoll gegeben: "Sie war nicht fähig, durch gleichbleibende Strenge und Güte die Kinder an ein gemeinsames, geordnetes Hauswesen zu gewöhnen, sondern schwankte zwischen aufopferungsvoller Hingabe und ungehemmten Zornausbrüchen. Entsprechend ihrer wenig differenzierten, affektlabilen Wesensart hatte die S. nicht das Vermögen über augenblickliche Differenzen hinwegzusehen und in der Erziehung der Kinder eine große Linie einzuhalten; sie ließ sich offenbar nur von momentanen Regungen leiten".

Der psychiatrische Sachverständige kam zu der Feststellung, daß J.S. eine primitive, reizbare, affektlabile und zu ungebremsten und depressiven Verstimmungszuständen neigende Persönlichkeit sei, die infolge äußerer und charakterlicher Faktoren ein sehr unstetes Leben geführt habe. Bei der Intelligenzprüfung sei ein unterdurchschnittliches Schulwissen aufgefallen. "Die durch monatelange Differenzen mit den Stiefkindern und dem zweiten Ehemann angestauten Affekte, die wiederholten Drohungen und die zuletzt erfolgten Tötlichkeiten von seiten des Mannes, die Enttäuschung über die schwankende Haltung der eigenen Eltern, die körperliche Erschöpfung durch

wochenlangen, neben der Hausarbeit durchgeführten Dienst als Nachschwester in einem Krankenhaus mit mangelndem Schlaf und unregelmäßigem Essen, der übermäßige Genuß von Bohnenkaffee, schließlich die Verbitterung über die betrunkene Mutter, der sie ihr Kind danach nicht mehr anvertrauen wollte, hatten die Beschuldigte innerlich so zermürbt, daß ihre Fähigkeit, den depressiven Impulsen auszuweichen und vernunftgemäß zu handeln, sicherlich erheblich vermindert war. Als sie, wie bei dem früheren Selbstmordversuch, dann noch Wein getrunken hatte, sah sie keinen anderen Ausweg mehr, als aus dem Leben zu gehen; das Kind meinte sie nicht mehr zurücklassen zu können. Es ist jedoch zu bemerken, daß sie die Absicht, auch das Kind zu töten, erst dann in die Tat umsetzte, als bei ihr selbst infolge des raschen Genusses einer ungewohnten Menge Wein und des eigenen großen Blutverlustes eine weitere Einschränkung des Denkvermögens, der Eigenkritik und der Willenskraft, somit der rationalen Hemmungen affektiver Impulse, eingetreten war. Als Beispiel dafür, daß vernunftgemäße Überlegungen teilweise ausgeschaltet waren, kann die Tatsache dienen, daß die Beschuldigte noch ganz automatisch, wie sie es bei ihrer Ausbildung als DRK-Helferin gelernt hatte, bei sich und dem Kind die Haut mit Alkohol desinfizierte, bevor sie die Schnitte anlegte. Unseres Erachtens besaß die Beschuldigte bei der Begehung der Tat noch die Fähigkeit, das Unerlaubte der Tat einzusehen, doch war die Fähigkeit, nach dieser Einsicht zu handeln, sicher erheblich vermindert, so daß für die Tat die Voraussetzungen des § 51 Absatz II StGB zutreffen."

J.S. wurde zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren und 3 Monaten verurteilt.

Fall 11:

Die z.Zt. der Tat 21 Jahre alte K.Sch. sei zusammen mit einem 3 Jahre älteren Bruder aufgewachsen. Da ihre Mutter an einem Krebsleiden gestorben sei, als sie 5 Jahre alt gewesen sei, habe sie ihre Kindheit bei Pflegeeltern verbracht. Später sei sie zu ihrem Vater gekommen, der mit einer Kriegerwitwe zusammen gelebt habe. Da ihre Stiefmutter ihre eigenen Kinder bevorzugt habe und sie auch von ihrem Vater schlecht behandelt worden sei, habe sie das Elternhaus verlassen. Daraufhin sei sie in einem Kinderheim untergebracht und ihrem Vater das Sorgerecht entzogen worden. In der Volksschule sei sie eine gute Schülerin gewesen. Da es ihr nicht möglich gewesen sei, den Beruf der Kindergärtnerin zu erlernen, sei sie gezwungen gewesen, auf einer Werft mit der Lehre eines Schiffselektrikers zu beginnen. Da ihr dieser Beruf nicht zugesagt habe, sei sie zusammen mit einigen Arbeitskolleginnen aus der DDR in die Bundesrepublik geflüchtet. Nach einem vorübergehenden Aufenthalt in mehreren Flüchtlingslagern habe sie in verschiedenen Haushalten als Hausgehilfin

gearbeitet. In dieser Zeit habe sie sich eines Diebstahlsdeliktes schuldig gemacht, indem sie eine Geldbörse entwendet habe. Als sie eine intime Beziehung zu einem Studenten eingegangen und schwanger geworden sei, habe sie die Rückreise in die DDR angetreten. Nach der Geburt ihres Sohnes L. habe sie einen Matrosen geheiratet und sei zusammen mit ihrem Mann und ihrem Kind erneut in die Bundesrepublik geflüchtet, wo sie dann einen zweiten Sohn bekommen habe. Mit ihren beiden Kindern habe sie auf den Schiffen gelebt, auf denen ihr Mann als Matrose angestellt gewesen sei. Ihr Mann habe sich jedoch nicht um seine Familie gekümmert. Er habe sie und die Kinder häufig geschlagen, sich öfter auf anderen Schiffen aufgehalten und sei häufig betrunken gewesen. Da er einen Gelddiebstahl begangen habe, sei er nicht mehr auf das Schiff zurückgekehrt, so daß sie die Scheidung eingereicht habe. Danach habe sie in verschiedenen Gaststätten und Nachtlokalen als Bedienung, Küchengehilfin und Bardame gearbeitet. Während ihr eheliches Kind in einem Heim untergebracht gewesen sei, habe sie sich um ihr unehelich geborenes Kind sehr besorgt gezeigt. Auch sei sie der Arbeit in einer Nachtbar nur deswegen nachgegangen, um tagsüber mit ihrem Kind zusammensein zu können. Für die Unterhaltskosten ihres ehelichen Kindes habe sie nicht aufkommen können, da Hotelkosten einen großen Teil ihres Einkommens verschlungen hätten. Da sie ständig in finanziellen Schwierigkeiten gewesen sei, habe sie kleinere Gelddiebstähle unternommen und sei deswegen auch gerichtlich belangt worden. Da sie nach einem an ihrem Arbeitsplatz vorgefallenen Geldbeuteldiebstahl erneut verdächtigt worden sei, habe sie sich zusammen mit ihrem Kind zur Brücke eines Flusses begeben, um sich zusammen mit ihrem Sohn hinabzustürzen. Von ihrem Vorhaben habe sie jedoch Abstand genommen, um nicht ihren ehelich geborenen Sohn zurücklassen zu müssen. Eine neue Stelle als Bardame habe sie nach einer Auseinandersetzung mit einem Gast aufgegeben. Um einen neuen Arbeitsplatz habe sie sich nicht bemüht, da sie an einer Bardamentätigkeit nicht mehr interessiert gewesen und eine Tagesarbeit für sie nicht in Frage gekommen sei. Sie habe ständig in der Angst gelebt, ihr Kind könnte ihr weggenommen werden. Wenige Tage vor der Tat habe sie vom Jugendamt eine Mahnung zur Bezahlung der Unterhaltspflicht erhalten. Als sie am Morgen vor der Tat zusammen mit ihrem Kind aus dem Hotel gegangen sei, habe sie gegenüber einem Dienstmädchen geäußert, sie würde sich eher mit ihrem Kind vergiften, als sich ihr Kind vom Jugendamt wegnehmen lassen. Auch habe sie davon gesprochen, sie werde sich evtl. in einem anderen Hotel einquartieren, um vom Jugendamt nicht gefunden werden zu können. Auf dem Rückweg ins Hotel habe sie sich rezeptfreie Schlaftabletten gekauft. Da von ihrem Sohn die Einnahme der Tabletten des schlechten Geschmacks wegen abgelehnt worden sei, habe sie 8 Tabletten in einem Glas Wasser aufgelöst und ihn mit den Worten, "dann wird alles gut", zum Trinken aufgefordert. Nachdem ihr Sohn eingeschlafen gewesen sei, habe sie das Hotel verlassen, um sich noch einmal 160 Schlaftabletten zu be-

schaffen. Davon habe sie 150 Tabletten in Wasser aufgelöst zu sich genommen. Am Abend sei die Tat von einem Bekannten entdeckt worden. Bei ihrem 3 1/2 Jahre alten Kind habe nur noch der Tod festgestellt werden können. In ihrem Zimmer seien folgende Abschiedszeilen gefunden worden: "Verzeiht mir, es ging nicht mehr anders! Bitte schenkt mir wenigstens meine Ruhe im Grab!" "Mein letzter Wunsch ist es, daß es meinem Kind D. besser geht als mir! L. mußte ich mitnehmen!" Nach der Tat berichtete K.Sch., ihren Sohn L. habe sie mit sich nehmen müssen, da sie genau gewußt habe, daß er nicht in der Lage gewesen wäre, allein zu existieren. Sie habe sich bei der Durchführung der Tat keinerlei Gedanken gemacht, da sie selbst die feste Absicht gehabt habe, aus dem Leben zu gehen. Sie fühle sich schuldig für das, was sie getan habe. Neben wirtschaftlichen Schwierigkeiten seien auch noch andere Gründe für die Tat maßgeblich gewesen. Über das eigentliche Motiv wolle sie jedoch keine Angaben machen. Sie sei nach wie vor entschlossen, sich das Leben zu nehmen, so bald sich eine Gelegenheit dazu biete. Gegenüber Mitgefangenen habe sie geäußert, daß sie, sobald sie wieder in Freiheit sei, zusammen mit ihrem zweiten Kind aus dem Leben gehen wolle.

In einem psychiatrischen Gutachten wurde hervorgehoben, daß K.Sch. eine in ihrer Entwicklung retardierte, infantile Züge aufweisende, überempfindlich und unbesonnen reagierende, immer mißgestimmte und affektlabile Psychopathin sei. Da zum Zeitpunkt der Tat ein das normale Maß übersteigter Affektzustand vorgelegen habe, seien die Voraussetzungen des § 51 Absatz II StGB als gegeben anzusehen.

K.Sch. wurde zu einer Freiheitsstrafe von 2 Jahren und 6 Monaten verurteilt.

Fall 12:

Der 27 Jahre alte T.W. sei in Polen als Sohn eines Maschinisten geboren worden. Ein Bruder habe sich kurz vor der Entlassung aus der polnischen Wehrmacht das Leben genommen. Eine Schwester arbeite als Pflegerin in einer Psychiatrischen Krankenanstalt. Er sei Bettnässer gewesen, bis er in die Schule gekommen sei. Nach der Entlassung aus der Volksschule habe er eine Schlosserlehre begonnen. Während des Krieges sei er mit einem Sammeltransport nach Deutschland gebracht und im Flugzeugbau als Schlosser eingesetzt worden. Nach Kriegsende habe er sich freiwillig zu einer vom französischen Besatzungsheer aufgestellten polnischen Schwadron gemeldet. Später sei er in eine polnische Arbeitskompanie eingetreten. Nach der Versetzung zu einer anderen Einheit sei er in die Familie seiner späteren Frau eingeführt worden, deren Mutter die polnische Sprache beherrscht habe. Mit einer 18jährigen Tochter sei es zu

einer Liebesbeziehung gekommen. Als sie schwanger geworden sei, hätten sie sich entschlossen, zu heiraten. Da er bei einer Vorstellung auf dem Standesamt erfahren habe, daß er nach den gesetzlichen Bestimmungen zu jung für eine Eheschließung sei, habe er den Vorschlag seiner Schwiegermutter, eine Urkundenfälschung zu begehen und sein Geburtsdatum zu ändern, angenommen. Als er während eines Wachdienstes schlafend angetroffen worden sei, habe er, um einer Bestrafung zu entgehen, seinen Dienst gekündigt. Nachdem er kurze Zeit arbeitslos gewesen sei, habe er bei der damaligen amerikanischen Militärregierung eine Anstellung als Lagerarbeiter gefunden. Nach einem halben Jahr sei er wegen des Verdachts der Unterschlagung von Kleidungsstücken in Untersuchungshaft gekommen und das Arbeitsverhältnis sei gekündigt worden. Er habe jedoch den rechtmäßigen Besitz der Kleidungsstücke nachweisen können und sei freigesprochen worden. Danach habe er als Verzinker in einer Eisenwarenverzinkerei gearbeitet. Da zunächst ein gemeinsamer Haushalt mit seiner Schwiegermutter geführt worden sei, habe er ihr seinen ganzen Verdienst abgegeben. Und trotzdem habe sie ihm vorgeworfen, er würde sich nicht ausreichend am Haushaltsgeld beteiligen. Immer wieder habe er hören müssen, er benötige zuviel Geld für sich selber, er trinke zuviel und er gebe sich mit anderen Frauen ab. Es habe ihn sehr bedrückt, daß sich seine Frau teilweise auf die Seite ihrer Mutter gestellt habe. Die Nachricht vom Tode seiner Mutter, die immer so gut zu ihm gewesen sei, habe ihn sehr getroffen. So habe er sich öfter, besonders nach Streitigkeiten mit seiner Schwiegermutter, weinend in das Schlafzimmer zurückgezogen. Er sei ein gläubiger Katholik und habe von seinem Pfarrer ein polnisches Gebetbuch geschenkt bekommen. Entgegen dem Widerspruch seiner Frau und seiner Schwiegermutter habe er regelmäßig den Gottesdienst besucht. Die Geschwister seiner Frau, 4 Schwestern und 3 Brüder, hätten ein sittlich sehr haltloses Leben geführt und seien unter Fürsorgeerziehung gestanden. Auch für seine Frau sei bis zu ihrer Verheiratung gerichtliche Schutzaufsicht angeordnet gewesen. Da das Zusammenleben mit seiner Schwiegermutter immer unerträglicher geworden sei, habe er sich, allerdings ohne Erfolg, beim Wohnungsamt um Zuweisung einer eigenen Wohnung bemüht. Einmal seien seine Schwiegermutter und zwei Schwestern seiner Frau mit Holzstücken gegen ihn losgegangen, so daß er gezwungen gewesen sei, sich auf eine Polizeistation zu flüchten. Nach Auseinandersetzungen mit seiner Frau habe er dazu geneigt, den Ärger mit sich herumzutragen und tage- oder wochenlang nicht mit seiner Frau zu sprechen. Spaziergänge und Spazierfahrten mit seinen Kindern habe er immer alleine unternommen, da er sich geschämt habe, sich mit seiner Frau auf der Straße zu zeigen. Schließlich habe er sich für eine Auswanderung nach Australien eingesetzt. Obwohl seine Frau die Antragsformulare ausgefüllt habe, sei sie im Grunde entschlossen gewesen, ihren Heimatort nicht zu verlassen. Die Ausreisegenehmigung habe sie auf das Drängen ihrer Mütter hinter seinem Rücken

vernichtet. Unter diesen Umständen habe er geäußert, er werfe sich vor eine Straßenbahn, dann habe er seine Ruhe. Die ihm nachgeeilte Frau habe ihn auf einer Kirchmauer sitzend angetroffen, wie er gerade seinem Vater einen Abschiedsbrief geschrieben habe. Nach Beantragung eines zweiten Auswanderungsgesuches habe er die Genehmigung erhalten, mit seiner Familie nach Kanada auszuwandern. Da seine Frau auch diesmal nicht bereit gewesen sei mitzugehen, habe er die Scheidung eingereicht. Bei der Festsetzung der Scheidungsklage habe seine Frau doch noch ihre Einwilligung zur Auswanderung gegeben, so daß er die Klage zurückgezogen, die für eine Ausreise notwendigen Formalitäten erledigt und kurze Zeit später dann auch einen Ausreisetermin erhalten habe. Nach der Kündigung seiner Arbeitsstelle habe er dann allerdings von seiner Frau erfahren müssen, er könne die Ausreisegenehmigung vernichten, sie bleibe zu Hause. In der Hoffnung, sie werde unter dem Eindruck einer Scheidungsklage einer Auswanderung zustimmen, habe er abermals die Ehescheidung beantragt. Gleichzeitig habe er von der Auswanderungskommission mitgeteilt bekommen, daß er mit seiner Familie für den nächsten Auswanderungstransport berücksichtigt werde. In der Nacht vor der Tat habe ihn seine Frau nochmals wissen lassen, daß sie nicht mitgehen werde. T.W. habe zu verstehen gegeben, daß er in jedem Falle fahren und seine Kinder mitnehmen werde. Am folgenden Morgen sei es an seiner Arbeitsstelle, wo er auch nach der Auflösung seines Arbeitsverhältnisses gearbeitet habe, zu einer Meinungsverschiedenheit mit einem Vorarbeiter gekommen. Auf die Feststellung eines Abteilungsleiters, die Rüge seines Vorarbeiters sei unberechtigt gewesen, sei er nicht eingegangen. T.W. habe sich in einer völlig veränderten Verfassung gezeigt und habe nur mit Mühe Tränen unterdrücken können. Als er versucht habe, dem Betriebsinhaber den Vorfall zu schildern, habe dieser erklärt, er habe jetzt keine Zeit, er solle am Montag wiederkommen. Da T.W. den Eindruck gewonnen habe, sein Chef sei grundsätzlich nicht geneigt ihn anzuhören, habe er zur Antwort gegeben: "Am Montag sieht mich hier keiner mehr". Nach einer letzten Äußerung seines Chefs, wer nicht bei ihm arbeiten wolle, der solle seinem Betrieb fernbleiben, sei er völlig verstört nach Hause gegangen. "Ich war aufgeregt. Die Arbeit hatte ich verloren, auswandern konnte ich auch nicht, mit der Scheidung habe ich auch Schwierigkeiten gehabt. Deshalb ist mir am Samstagmittag der Gedanke gekommen, zusammen mit meinen Kindern aus dem Leben zu gehen." Der Gedanke, daß seine Kinder nach seinem Tod in dem schlechten Milieu seiner Schwiegermutter aufwachsen müßten und durch sie zu einem schlechten Andenken an ihren verstorbenen Vater veranlaßt werden könnten, sei ihm unerträglich gewesen. "Ich wollte denen die Kinder nicht lassen, damit ihnen später nicht gesagt werden kann, was sie für einen Vater gehabt haben." Er habe seine persönlichen Sachen vernichtet und einen Abschiedsbrief an seinen Vater geschrieben. Das Familienstammbuch habe er seinem Pfarrer zurückgeschickt. "Das Büchlein erhalten Sie zurück. Das andere: Sollten meine Frau und meine

Schwiegermutter die ganze Schuld auf mich schieben, ich habe geheiratet nicht zum Auseinandergehen, sondern zum Zusammenleben, und ich war 19 Jahre alt, als ich geheiratet habe. Dazu habe ich 2 Jahre geschrieben, denn mit 19 Jahren darf man ja nicht heiraten. Jetzt kann meine Frau einen anderen suchen, wo er Geburtstag fälscht und geht vor Jesus Christus." Danach habe er seine Frau gebeten, die Kinder zu einer Spazierfahrt mit dem Fahrrad anzukleiden. Seinem Töchterchen habe er persönlich ihr Sonntagskleid angezogen. Auf der Fahrt zum Tatort, einem Waldstück in der Nähe des Wohnortes, habe er jedem der 3 Kinder ein Stück Schokolade gekauft. Am Tatort habe er zuerst die Reifen seines Fahrrades zerschnitten, um nach der Tötung der Kinder mit dem Fahrrad nicht fliehen zu können. Seine Armbanduhr habe er mit den Füßen zertreten. Auf die Bitte seines älteren Sohnes nach einem Stück Brot habe er geantwortet, er brauche jetzt kein Brot mehr, er bleibe jetzt hier. Als er auf die Frage, was die Mutter über ihn gesagt habe, geäußert habe, die Mama wolle nicht auswandern, er solle es dem Papa jedoch nicht sagen, habe er ihn auf den Boden gelegt und ihm mit Tränen in den Augen mit einem Rasiermesser die Kehle durchgeschnitten. Danach habe er auch die beiden jüngeren Kinder durch einen tiefen Halsschnitt getötet. Nach der Tat sei er niedergekniet und habe ein Vaterunser gebetet. An einem aus Holzzweigen errichteten Kreuz habe er einen Zettel mit der Aufschrift "Ruhet in Gottes Namen - Amen - arme Kinder" befestigt. Anschließend habe er auf 5 Papierstücken versucht, seine Tat zu motivieren. "Die Schwiegermutter will ihre Tochter nicht mit mir nach Kanada auswandern lassen, und mir sind die Kinder lieber, wie die Schwiegermutter, darum, wenn ich sterben muß, sterben auch meine Kinder. Wenn die Frau auf den Mann nicht hören will, bleibt mir und meinen Kindern nichts anderes übrig wie Mord zu machen." "Nach den Kindern habe ich mir selbst das Leben genommen. Was ich auf dem Rücken tragen muß und bis jetzt getragen habe, können die Nachbarn erzählen. Schlaf, ihr Kinder, Euer Vater wacht bei Euch, und Ihr seid gut aufgehoben. Zwischen 5 und 6 Uhr am Samstagabend. Im Namen des Vaters, des Sohnes und des Heiligen Geistes. Ich habe Selbstmord getan, Amen." "Meine lieben Kinder, ich verlasse Euch nicht, Euer Vater. Die Kinder, die sind nicht schuld, daß sie heute nicht mehr leben, aber ich lasse nicht zu, daß sie später zu wissen kriegen, daß ihr Vater so böse war. Deshalb wo ich hingehe, gehen auch meine Kinder mit." Sein restliches Geld habe er weggeworfen. Um für einen Selbstmord ein feststehendes Messer zu haben, habe er sein Rasiermesser mit einem von seinem Fahrrad entfernten Lichtkabel umwickelt. Er habe das Messer mehrmals an seine Kehle angesetzt, ohne sich eine Verletzung beibringen zu können. Der Gedanke, der Selbstmord könnte mißlingen und die Furcht, sich zu sehr abquälen zu müssen, hätten ihn von weiteren Versuchen abgehalten. Neben den toten Kindern liegend habe er eine schlaflose Nacht verbracht. In den frühen Morgenstunden des folgenden Tages habe er die Leichen der Kinder mit Laub und Zweigen zugedeckt. Danach habe er noch einmal versucht, sich in die Kehle zu schneiden. "Als ich mir das Leben nehmen wollte, habe ich gedacht, daß ich mich vielleicht nicht richtig

treffen würde. Deshalb habe ich gedacht, ich kann es ja auch auf andere Weise machen, mich unter ein Auto werfen oder so." Schließlich habe er an einem in der Nähe des Tatortes stehenden Baum einen mit seiner Anschrift, einer Entfernungsangabe und einem zum Tatort weisenden Pfeil versehenen Zettel angebracht. Damit habe er die Aufmerksamkeit Dritter auf den Tatort lenken wollen, um bei der Annäherung einer fremden Person den Mut zu einem Selbstmord zu finden. Als in den Mittagsstunden noch niemand am Tatort gewesen sei, habe er feststellen müssen, daß sein Zettel nicht mehr vorhanden sei. Daraufhin habe er einen Teil des weggeworfenen Geldes zusammengesucht und sich an einen nahe gelegenen See begeben, wo er seine mit Blut verschmutzten Hände gewaschen habe. Mit einer an einem Kiosk gekauften Flasche Wermut sei er an den Tatort zurückgekehrt. Nach einem schnellen Austrinken des Weines habe er sich zu seiner Wohnung begeben, wo er eine Tatortskizze und einen ihn als Täter ausweisenden Zettel unter die Haustür geschoben habe. Anschließend habe er sich in völlig betrunkenem Zustand vor eine Straßenbahn geworfen. Mit einer Gehirnerschütterung und mehreren Platzwunden sei er in ein Krankenhaus eingewiesen worden. Nach der Tat habe er an seinen Vater einen Brief folgenden Inhalts geschrieben: "Die Kinder sind schon in der Obhut Gottes. Denke nicht, daß ich mich freue, daß ich noch am Leben bin. Da kann ich nichts mehr raten, ich wollte mir selbst das Leben nehmen, nicht nur den armen Kindern. Wenn ich die Kinder gelassen hätte und selber irgendwohin ausgerissen wäre, so wären die Kinder verloren. Muß Dir sagen, daß ich an meine Pflichten gedacht habe, die zur Familie gehören, aber ich war schon entgleist und kann mir selbst nicht erklären, daß durch dumme Weiber der Mensch verrückt werden kann". Gegenüber dem Gutachter habe er zum Ausdruck gebracht: "Wenn sie mir sagen, daß es keine Todesstrafe mehr gibt, dann bringen sie mir etwas, dann mache ich es selbst. Ich will zu meinen Kindern und weiter nichts". Die Stellungnahme des psychiatrischen Gutachters zur Frage der strafrechtlichen Verantwortlichkeit lautete auf volle Zurechnungsfähigkeit zum Zeitpunkt der Tat. Vom Gericht wurde eine Freiheitsstrafe von 4 Jahren und 5 Monaten ausgesprochen.

Fall 13:

Der Vater der zum Zeitpunkt der Tat 28 Jahre alten E.W. sei im Krieg gefallen. Ihre Mutter sei an einer Embolie gestorben. Als Kind sei sie sehr nervös gewesen. Wegen "Nachtwandeln" sei ein Arzt konsultiert worden. In der Volksschule habe sie durchschnittliche Leistungen gezeigt. Nach der Entlassung aus der Schule habe sie in verschiedenen Fabriken gearbeitet. Im Alter von 22 Jahren habe sie einen Hilfsarbeiter geheiratet. Nach der

Geburt eines Sohnes habe sie eine Schichtarbeit angenommen, um sich mit einer Tante in der Beaufsichtigung des Kindes abwechseln zu können. Ihr Mann sei dem Alkohol sehr zugetan gewesen. Nachdem er ein außereheliches Verhältnis eingegangen sei, habe sie die Scheidung eingereicht. Kurze Zeit später sei es zu einer Liebesbeziehung gekommen und sie sei schwanger geworden. Da bei der Geburt dieses Kindes eine Lungentuberkulose bei ihr festgestellt worden sei, habe sie die folgenden 2 1/2 Jahre mit kürzeren Unterbrechungen in verschiedenen Lungenheilstätten verbracht. Wenige Monate vor der Geburt eines dritten Kindes habe sie in einem Lungsanatorium einen Mitpatienten kennengelernt, der vorgegeben habe, geschieden zu sein. Sie habe Mitleid empfunden und es sei ein intimes Verhältnis entstanden. Zwei Monate nach der Entlassung aus dem Krankenhaus sei die Periode erneut ausgeblieben. Von der von ihrem Freund früher geäußerten Heiratsabsicht sei keine Rede mehr gewesen. Dabei habe sie ihrer Tante bereits mitgeteilt gehabt, daß sie bei ihr ausziehen und an den Wohnort ihres Bekannten übersiedeln werde. Da ihre Tante daran interessiert gewesen sei, ihre Wohnung an Gastarbeiter zu vermieten, sei sie öfter mit der Frage an sie herangetreten, zu welchem Zeitpunkt mit ihrem Auszug gerechnet werden könne. Schließlich habe sie ihren Freund an seinem Wohnort aufgesucht. Bei ihrem Eintreffen in dem Gasthaus, in dem er beschäftigt gewesen sei, habe sie beobachten können, wie er gerade mit einer Bedienung des Lokales eine Treppe herunter gekommen sei, die nur zu seinem Zimmer führe. Sie habe ihn angefleht, er möchte doch zu ihr zurückkehren und habe ihm mitgeteilt, daß sie schwanger sei. Da er ein ärztliches Attest verlangt habe, habe sie sich nach einer frauenärztlichen Untersuchung eine Bescheinigung ausstellen lassen, der zu entnehmen gewesen sei, daß eine Schwangerschaft nicht sicher nachweisbar sei. Ihr Freund habe diese Bescheinigung zerrissen und ihr nahegelegt, wieder nach Hause zu fahren, da er sich erst noch einmal überlegen müsse, ob er zu ihr zurückkehren werde. Bei einem Besuch bei seinen Eltern habe sie erfahren müssen, daß er gar nicht geschieden sei und nicht feststehe, ob es zu einer Scheidung kommen werde. Da es ihr am nächsten Morgen nicht möglich gewesen sei, ihn an seinem Arbeitsplatz anzutreffen, sei sie nach Hause gefahren und habe telefonisch versucht, eine Einigung herbeizuführen. Er habe ihrem Drängen nachgegeben und ihr versprochen, er werde sie am folgenden Tag zu Hause besuchen und sie möchte ihn am Bahnhof abholen. Nachdem sie vergeblich auf ihn gewartet habe, sei ihr telefonisch mitgeteilt worden, daß er zusammen mit einer Bedienung das Lokal verlassen habe. "Nachdem ich diesen Bescheid erhalten hatte, faßte ich endgültig den Entschluß, mit meinen Kindern ins Wasser zu gehen." "Nun wußte ich ganz genau, daß alles aus war." "Was sollte ich mit 3 bzw. 4 Kindern alleine tun. Ich wußte zu diesem Zeitpunkt keinen Ausweg, so daß ich mich entschloß, mir und meinen Kindern das Leben zu nehmen." "Ich habe mich so geschämt, allein schon bei dem Gedanken, daß ich nochmals ein Kind bekomme." Da ihr jüngstes

Kind in einem Kinderheim untergebracht gewesen sei, habe sie an das Kreisjugendamt geschrieben: "Verzeihen Sie mir für alles, was ich jetzt mache. Geben Sie meinem K. gute Pflegeeltern. Ich werde jetzt sterben, für mich gibt es kein Glück auf Erden. Ich habe so viele Enttäuschungen hinter mir, ich kann nicht mehr. Ich habe ihn so geliebt, ich sterbe für ihn. Ich werde für den Mann beten, den ich so liebe." Um ihrem fast 6 Jahre alten Sohn und der beinahe 2jährigen Tochter die Einnahme von Schlaftabletten zu erleichtern, habe sie ihnen zuerst Erdbeeren zu essen gegeben. Wenn auch ihre Tochter die Schlaftabletten ausgespuckt habe, seien beide Kinder nach einiger Zeit eingeschlafen. Sie selbst habe nur eine Schlaftablette zu sich genommen. Danach habe sie die beiden Kinder auf die Arme genommen und sei über eine Sandbank in einen Fluß gegangen. "Ich habe in diesem Augenblick gar nichts gedacht, ich wollte nur sterben." Aufgrund der starken Flußströmung habe sie schnell den Boden unter den Füßen verloren und die Kinder seien ihr aus den Armen gefallen. "Ich bin einige Male untergetaucht und wieder nach oben gekommen. Ich habe gemerkt, wie das Wasser mich getrieben hat." "Ich hatte noch den Gedanken, ich müsse Wasser schlucken. Ich merkte dann, wie ich einschlief." "Ich spürte, wie mir schlecht geworden ist im Kopf. Dann habe ich gespürt, wie wenn ich irgendwie einen Rausch hätte oder so und dann wußte ich nichts mehr, bis ich an einem Ast am Ufer war." "Ich war bestimmt einige Zeit im Wasser, ohne das volle Bewußtsein gehabt zu haben. Wie ich an den Ast, der ins Wasser hineinragte, gekommen bin, weiß ich nicht. Als ich wieder völlig klar war, war ich im Wasser gelegen. Das Wasser reichte mir bis zur Brust oder bis zum Hals." "Ich wollte bestimmt zusammen mit meinen Kindern aus dem Leben gehen. Ich habe meine Kinder deshalb mitgenommen, weil ich sie allein nicht zurücklassen wollte. Ich hatte Angst, die Kinder müßten in einem Heim aufwachsen." "Ich bin bestimmt zusammen mit den Kindern untergetaucht und habe sie nicht allein in den Fluß geworfen." "Ich habe gespürt, daß meine Kinder dem W. zu viel waren. Er sagte zu mir immer, ich solle allein kommen, höchstensfalls mein Sohn B. könne mitkommen. Der könne ihm ja bereits helfen. Ich habe meine Kinder nicht deshalb getötet, um W. heiraten zu können, sondern ich wollte zusammen mit meinen Kindern sterben." Nach der Verhaftung habe E.W. einen Suicidversuch unternommen, indem sie versucht habe, sich die Pulsadern zu öffnen. Das Vorliegen einer Schwangerschaft habe nicht bestätigt werden können. Es habe nicht geklärt werden können, unter welchen Umständen E.W. als Nichtschwimmerin bei der starken Strömung des Flusses 35 Meter flußabwärts wieder an das Ufer gekommen sei. Die von einem Gerichtsmedizinischen Institut eingeholte Stellungnahme zu dieser Frage lautete: "Eine Wiederbelebung nach Abwärtsgetriebenwerden einer bewußtlosen Person im Wasser erscheint möglich, wenn diese 30 Meter selbst bei schwacher Strömung zurückgelegt hat. Sie dürfte sich aber nicht von selbst aus dem Wasser herausarbeiten können". Das Gericht gelangte zu der Feststellung:

"Wahrscheinlich kam sie durch eigene Bewegungen aus der Strömung ans Ufer zurück, bekam dort einen starken Ast zu fassen und fiel dann, nachdem sie einen Halt und in dem dort nur 1,30 Meter tiefen Wasser Boden unter den Füßen gewonnen hatte, in einen erschöpften Dämmerzustand".

Der psychiatrische Gutachter hielt fest, E.W. sei körperlich von schwächlicher Konstitution und charakterlich eine triebhafte, labile und psychisch nur wenig belastbare Persönlichkeit, die sich von ihren Gefühlen und Stimmungen treiben lasse. Bei der Tat habe es sich um eine Kurzschlußreaktion gehandelt. Eine erhebliche Verminderung der einsichtsgemäßen Handlungsfähigkeit im Sinne des § 51 Absatz II StGB könne nicht sicher ausgeschlossen werden.

E.W. wurde zu einer Gefängnisstrafe von 3 Jahren verurteilt.

Fall 14:

Die Urgroßmutter väterlicherseits der 35 Jahre alten A.W. habe sich durch Ertränken das Leben genommen. Ein Bruder der Großmutter habe sich beim Militär erschossen. Ihre Mutter sei bei der Geburt ihres jüngsten Bruders gestorben, als sie 5 Jahre alt gewesen sei. Wenige Monate später habe ihr Vater ein zweites Mal geheiratet. Von ihrer Stiefmutter sei sie wie ein eigenes Kind behandelt worden. Nach dem Besuch der Volksschule, wo sie eine mittelmäßige Schülerin gewesen sei, habe sie in der elterlichen Landwirtschaft mitgearbeitet. Bei Kriegsende sei die ganze Familie aus Ungarn nach Deutschland geflohen, wo sie auf einem Guthof untergekommen seien. Später sei sie bis zu ihrer Verheiratung als Hausgehilfin tätig gewesen. Im Alter von 33 Jahren sei sie durch eine Heiratsanzeige mit einem ebenfalls aus Ungarn stammenden, fast 10 Jahre älteren, Hilfsarbeiter zusammengekommen, der nach dem Tod seiner Frau eine Mutter für seine beiden Kinder gesucht habe. Nachdem sie erfahren habe, daß er auch noch zwei uneheliche Kinder habe, habe sie sich an einer Fortführung dieser Beziehung nicht mehr interessiert gezeigt. Auf den von ihm fortgesetzten Briefwechsel sei sie zunächst nicht eingegangen, bis es dann doch auf das Betreiben ihrer Angehörigen zu einem näheren Kennenlernen gekommen sei und sie ihn aus Anlaß einer vorehelichen Schwangerschaft geheiratet habe. Ihre Wohnung sei eine Werksbaracke am Wohnort ihres Mannes gewesen. Da sie fast täglich der Mutter eines der unehelichen Kinder ihres Mannes begegnet sei, als Zeitungsausträgerin sei sie regelmäßig ins Haus gekommen, habe sie den Entschluß gefaßt, nicht lange an diesem Ort zu bleiben. Ihr Mann sei geschäftlich öfter unterwegs gewesen und sie habe in dieser Zeit sehr vereinsamt gelebt. Häufig habe sie auch nicht gewußt, wo sich ihr Mann aufhalte. Es habe sie bedrückt, daß er ständig ein Photo einer in München wohnenden Frau mit ihrem Kind bei sich getragen habe. Sie habe jedoch nie mit ihm darüber gesprochen.

Auch habe sie den Gedanken nicht loswerden können, daß er noch Beziehungen zu der Mutter seiner unehelichen Kinder unterhalte. Vor Heimweh habe sie viel geweint und an Gewicht abgenommen. Mit niemandem habe sie sich aussprechen können. Auch habe ein 8 Jahre alter unehelicher Sohn ihres Mannes, den sie bald nach der Eheschließung zu sich genommen habe, große Erziehungsschwierigkeiten bereitet und sie sei vor allem bei längerer Abwesenheit ihres Mannes dieser Aufgabe nicht gewachsen gewesen. Nach der Geburt einer Tochter, worüber sie sich sehr gefreut habe, sei das Heimweh nach ihrem Elternhaus zunehmend stärker geworden. Schließlich habe sich ihr Mann bereit gefunden, eine gut bezahlte Stelle aufzugeben und mit an den Wohnort ihrer Eltern zu ziehen. Ihr Vater habe eine Wohnung gesucht und ihrem Mann eine neue Arbeitsstelle besorgt. Plötzlich habe sie von ihren Eltern erfahren müssen, daß ihr Mann seinem neuen Arbeitgeber mitgeteilt habe, er werde seine neue Stelle nicht antreten. Bei einer Auseinandersetzung habe sie erklärt, sie werde in jedem Falle zu ihren Eltern gehen und das Kind mitnehmen. Durch dieses entschlossene Auftreten habe sich ihr Mann erneut umstimmen lassen. Die neue Wohnung habe jedoch nicht ihren Erwartungen entsprochen. Auch sei ihr von ihrem Mann die geringere Verdienstmöglichkeit an seiner neuen Arbeitsstelle zum Vorwurf gemacht worden. Da sie den Umzug sehr bereut hätten, sei ihr Mann auf ihr Drängen nach dem früheren Wohnort gefahren, um zu versuchen, seine alte Arbeitsstelle wieder zu bekommen und nach einer Wohnmöglichkeit umzuschauen. Da die Bemühungen ihres Mannes ergebnislos verlaufen seien, habe sie Verwandte brieflich gebeten, eine Rückkehr zu ermöglichen. "Ich bin an allem schuld. Wir können hier nicht glücklich sein." Als am nächsten Morgen ihr Mann bei der Arbeit und der Sohn ihres Mannes in der Schule gewesen seien, habe sie ihren Eltern einen Abschiedsbrief geschrieben. "Liebe Mutter, Vater! Verzeihen werdet Ihr mir vielleicht? Daß ich das gemacht habe, bitte in ein Grab mich und R. legen." Danach habe sie ihre Tochter im Kinderwagen in die Küche gebracht und die Gashähne des Küchenherdes geöffnet. Auch habe sie sich mit einer Rasierklinge Schnittverletzungen an beiden Handgelenken beigebracht. Durch das Wimmern des Kindes und durch Gasgeruch im Treppenhaus aufmerksam gewordene Hausleute sei der Ehemann nach Hause geholt worden, der sein 3 Monate altes Kind tot und seine Frau bewußtlos in der Küche liegend gefunden habe. Nach der Tat habe sie angegeben: "Weil mein Mann mir alles so schwer gemacht hat, habe ich die Nerven verloren, habe nicht mehr hinausgesehen und habe mich entschlossen, aus dem Leben zu gehen. Ich weiß, daß ich aus dem Badezimmer Rasierklingen geholt habe, die Gashähne aufgemacht habe und mir die Pulsadern geöffnet habe. Zuvor habe ich noch den Abschiedsbrief an die Eltern geschrieben. Ich kann augenblicklich nicht sagen, warum ich auch noch die kleine R. mit in den Tod nehmen wollte. Ich habe das Kind sehr gern gehabt. Ich kann mich nur erinnern, daß, als wir in O. waren und ich mich von meinem

Mann trennen und alleine nach G. zurückwollte, mein Mann verlangte, daß ich die R. bei ihm in O. lassen sollte. Das habe ich aber abgelehnt und erklärt, die gehöre zu mir. Ich habe mir keine Gedanken darüber gemacht, daß die R. ja mit mir sterben würde. Ich hoffte ja, nicht mehr aufzuwachen." Sie halte ihren Mann für einen unzuverlässigen Menschen und habe geglaubt, dieses Leben nicht mehr ertragen zu können. Der Gedanke an die Tat müsse ganz plötzlich gekommen sein. "Es war plötzlich nichts mehr da." "Was ich da gedacht habe, weiß ich nicht, ich habe mich halt nimmer ausgekennt. Ich bin noch immer in dem drin, wie man so was machen kann, ich denke jetzt immer, wie man so weit kommen kann. Ich verstehe es heut nimmer. Ein zweites Mal hätte ich den Mut nicht. " "Wenn ich mich nur hätte ein paar Tage ausruhen können, wäre das sicher nicht passiert." Die Stiefmutter habe berichtet, A.W. sei als Kind sehr still gewesen und habe viel geweint. Oft habe sie gedacht, "wenn das Kind nur auch einmal lachen wollte". Sie sei sehr feinfühlig, alles gehe ihr lange nach und alles drücke sie in sich hinein. Von ihrer letzten Dienstherrin sei sie als sehr pünktlich, fleißig und ehrlich geschildert worden. Sie habe alles recht machen wollen. Sie sei allerdings rasch nervös geworden, wenn sie unerwarteten Anforderungen gegenübergestanden sei.

Aus einem psychiatrisch-fachärztlichen Gutachten geht hervor, A.W. besitze eine gering ausgeprägte Entschluß- und Urteilsfähigkeit und habe keine klare Planung in Bezug auf ihre persönlichen Lebensziele. Sie spreche schwerfällig auf veränderte Situationen an. Sich umzustellen und anzupassen bereite ihr erhebliche Schwierigkeiten. Ihr Denken sei einfach und wenig differenziert. "Zusammenfassend kann hinsichtlich des Geisteszustandes der Beschuldigten zur Zeit der Tat gesagt werden, daß es sich um eine nicht vorgeplante affektive Kurzschlußreaktion handelte, psychologisch hervorgegangen aus einer akuten Zusatzbelastung auf dem Boden einer zermürenden chronischen reaktiven Depression. Die seelische Toleranz war dabei auch durch einen nervösen Erschöpfungszustand nach Gravität und Wochenbett herabgesetzt. Konstitutionelle Grundlage dieser seelischen Entwicklung ist eine minderbegabte und seelisch schwächliche (daher gegenüber seelischen Belastungen wenig kompensationsfähig) Ausgangspersonlichkeit." Zum Zeitpunkt der Tat habe eine erhebliche Beeinträchtigung der Einsichts- und Handlungsfähigkeit gemäß § 51 Absatz II StGB vorgelegen.

A.W. wurde zu einer Freiheitsstrafe von 1 Jahr verurteilt.

Fall 15:

Die 24 Jahre alte R.Z. sei als ältestes von 3 Kindern in der DDR aufgewachsen. Nachdem ihr Vater im Krieg gefallen sei, habe ihre Mutter ein zweites Mal geheiratet. Nach dem Besuch der Volksschule habe sie den

Beruf der Kindergärtnerin gelernt. Sie habe jedoch nur 1/2 Jahr in ihrem Beruf gearbeitet, da sie von einem Besuch in die Bundesrepublik nicht mehr nach Hause zurückgekehrt sei. Hier habe sie zunächst in einem Haushalt gearbeitet, während sie später in einer Strumpffabrik Akkordarbeiten nachgegangen sei. Die Akkordarbeit habe sie jedoch sehr angestrengt, so daß sie von ihrer Hausärztin in Erholung geschickt worden sei. "Ich stehe den ganzen Tag an einer Maschine und rede mit niemand. Dabei bin ich ziemlich gesellig und früher immer viel unter Menschen gewesen." Mit ihrem Mann führe sie zwar eine gute Ehe, er sei jedoch noch sehr jung und sie könne sich nicht mit ihm aussprechen. Ihr 1/2 Jahr nach der Eheschließung geborener Junge sei in einem Pflegenest untergebracht. Es sei ihr immer sehr auf die Nerven gegangen, wenn die Pflegemutter an ihrem Kind etwas ausgesetzt habe. Sie sei zu dem Eindruck gekommen, man wolle ihr Kind nicht mehr behalten und habe angefangen, über die Möglichkeit einer anderen Unterkunft für das Kind nachzugrübeln. "Die Suche nach einer Pflege für das Kind nach der Geburt war so trostlos und nun dachte ich, jetzt fängt das schon wieder an. Ich wußte einfach nicht, wohin ich gehen und mit wem ich über meine Sorgen sprechen könnte." Sie habe Heimweh nach Haus bekommen, da ihr alles fremd sei und sie keine Verwandten und nur oberflächliche Bekannte habe. Als sie kurz vor der Tat von der Arbeit nach Hause gekommen sei, habe sie ihren Sohn zu sich geholt, um mit ihm zusammen noch einen Einkauf zu erledigen. Um ihr das Einkaufen erleichtern zu wollen, habe die Pflegemutter vorgeschlagen, den Jungen so lange zu behalten und ihm in dieser Zeit einen Brei zu kochen. Da sie auf dieses Angebot nicht eingegangen sei, habe sich die Pflegemutter über ihre ablehnende Haltung beschwert. "Ich war so fertig und dachte, dauernd den Ärger und keiner sagt, was zu tun ist und niemand ist da für mich. Was soll ich hier noch tun." Der Versuch, eine erloschene Gasflamme wieder zum Brennen zu bringen, habe sie vollends "verführt". "Ich ließ dann den Gashahn, als er nicht mehr Feuer fangen wollte, einfach offen. Ich hatte alles so satt und wollte nicht mehr leben. Ich habe an meinen Jungen gedacht und wußte auch, daß er in der Küche war. Ich hätte ihn nie allein hier gelassen. Ich dachte, mit Gas tue ich dem Jungen nicht weh. Ich sah im Moment gar keinen Ausweg. Was ich dann eigentlich tat, weiß ich nicht mehr. Ich kann nur immer wieder sagen, daß ich nicht mehr leben wollte, daß mir alles so trostlos war und so dunkel und daß ich dem Trostlosen auch meinen Jungen nicht überlassen wollte. Das würde ich nie tun. Dazu hänge ich viel zu sehr an meinem Kind. Ich kann es heute selber nicht mehr begreifen, daß ich mich wegen dieser Auseinandersetzung plötzlich so alleine fühlte und daß man sich so alleine fühlen kann, auch wenn man verheiratet ist." "Ich habe damals nicht daran gedacht, daß ich so etwas nicht machen darf und über das Leben von J. nicht bestimmen darf." Eine durch das Wimmern des Kindes und den starken Gasgeruch im Flur beunruhigte Hausbewohnerin habe sie bewußtlos über den Gasherd gebeugt vorgefunden. Das 1 1/2

Jahre alte Kind habe wimmernd auf dem Kinderstuhl gesessen und keine größeren Intoxikationserscheinungen gezeigt. Der behandelnde Nervenarzt habe geäußert, R.Z. bedürfe noch der Stütze, die sie früher in ihren Eltern gehabt habe. Die Bindung an ihre Eltern sei noch sehr groß, so daß sie mit den hier im Westen aufgetretenen Schwierigkeiten nicht fertig geworden sei. Zum Zeitpunkt der Tat habe bei R.Z. ein seelischer Ausnahmezustand vorgelegen. Aufgrund lang anhaltender Konflikte sei es zu einer Kurzschlußreaktion gekommen.

Aufgrund einer staatsanwaltschaftlichen Verfügung wurde das Gerichtsverfahren eingestellt: "Ihr ganzes Gebaren deutet auf eine demonstrative Handlungsweise hin, mit der sich ein ernsthafter Tötungsvorsatz mit ausreichender Sicherheit nicht in Verbindung bringen läßt. Ihr Handeln erfolgte so spontan und so auffällig, daß es den Hausbewohnern nicht verborgen bleiben konnte und offenbar auch nicht sollte. Mit der Verhinderung des Vorhabens hat die Beschuldigte im Unterbewußtsein offensichtlich gerechnet. Von weiteren Ermittlungen, insbesondere von Maßnahmen nach § 81 StGB, kann unter diesen Umständen abgesehen werden."

Fall 16:

Über die zum Zeitpunkt der Tat 49 Jahre alte E.Sch. wird berichtet, daß sie eine unauffällige frühkindliche Entwicklung verbracht habe und in der Volksschule eine gute Schülerin gewesen sei. Nach dem Besuch einer Handels- und Kochschule sei sie im Alter von 16 Jahren als Volontärin in einem Café eingetreten und habe anschließend mehrere Jahre in einem Haushalt in England gearbeitet. Zu Beginn des Krieges habe ihr Mann, der von Beruf Konditormeister sei, das Café ihrer Eltern übernommen. Als sie nach Kriegsende begonnen hätten, ihr durch Bombenangriffe zerstörtes Haus wieder aufzubauen, habe sie depressive Zustände bekommen und ständig den wirtschaftlichen Ruin vor Augen gehabt. Ihr Mann habe für ihre Situation kein Verständnis aufbringen können, so daß es öfter zu Tätlichkeiten und Auseinandersetzungen gekommen sei. Im Betrieb habe sie öfter wegen Nichtigkeiten Streit mit dem Personal angefangen. An einem Weihnachtsfest sei sie dadurch aufgefallen, daß sie den ganzen Tag im Haus umhergegangen sei und viel geraucht habe. Sie sei zu keiner Unterhaltung mehr fähig gewesen. Sie habe immer nur davon gesprochen, wer denn die durch den Neubau entstandenen Schulden bezahlen solle. Auch habe sie sich mit Scheidungsabsichten getragen, da sie gemeint habe, von ihrem Mann betrogen zu werden. Es sei die Einweisung in ein Psychiatrisches Krankenhaus erfolgt und die Diagnose einer "klimakterischen Depression" gestellt worden. Nach einer 4wöchigen Behandlung sei sie auf Wunsch der Angehörigen entlassen worden, obwohl eine Besserung ihres Zustandes nicht zu verzeichnen gewesen sei. Zu Hause habe sie geäußert, überall

würden sich Spione aufhalten und das Haus gehöre nicht mehr der Familie. Sie habe viel geweint, schlecht geschlafen und sei von Schuldgefühlen erfüllt gewesen. Sie habe zu verstehen gegeben, daß sie an allem Schlechten in der Welt schuld sei. Auch sei sie unter dem Eindruck gestanden, man wolle ihr die Kinder wegnehmen und ihr Mann werde in ein Gefängnis gebracht. Als sie ihren Mann gebeten habe, er möchte ihr das Öffnen der Gashähne zeigen, sei sie erneut in ein Psychiatrisches Krankenhaus eingeliefert worden. Bei der Entlassung sei sie freundlich und zugänglich erschienen. Die abschließende Diagnose habe "klimakterische, paranoid gefärbte Depression" gelautet. Nachdem sie eines Abends von ihrem Mann geschlagen worden sei, habe sie in der Morgendämmerung der folgenden Nacht die Tür zum Schlafzimmer ihres Mannes und die Türen der Zimmer ihrer 24- und 18jährigen Söhne sowie ihrer 10 Jahre alten Tochter geöffnet und die Gashähne des Küchenherdes aufgedreht. Da ihr Mann und der älteste Sohn durch den Gasgeruch wach geworden seien, habe ein weiteres Ausströmen von Gas verhindert werden können. Von ihrem Mann wegen ihres Verhaltens zur Rede gestellt, habe sie geantwortet: "Wer soll das große Haus bezahlen". Ihrem jüngeren Sohn habe sie erklärt: "Es wäre schön, wenn wir alle im Himmel wären". "Das Verhalten meines Mannes war mit ausschlaggebend, daß ich mich zu dieser Verzweiflungstat hinreißen ließ. Ich habe die Gashähne geöffnet, um selbst aus dem Leben zu scheiden und gleichzeitig meine Kinder mit in den Tod zu nehmen. Ich wollte sie einfach nicht alleine zurücklassen. Ich habe gedacht, mein Mann ist ja auch im Bett und dann ist er eben auch dabei, wenn wir alle tot sind. Wenn ich vielleicht gewußt hätte, daß mein Mann in einer der folgenden Nächte nicht zu Hause sein würde, dann hätte ich eine solche Nacht für die Tat gewählt. Es war mir nämlich nicht daran gelegen, meinen Mann umzubringen. Ich wollte lediglich mich selbst umbringen und meine Kinder mit in den Tod nehmen. Ich hatte ja keine Mordabsicht im Sinne des Gesetzes, sondern ich hatte es ja nur gut gemeint. Wenn ich gewußt hätte, daß meine Kinder die Tat mir so verübeln würden, dann hätte ich sie nicht begangen." "Ob das Indentodgehen mit den Kindern erlaubt ist, darüber habe ich nicht nachgedacht. Jedenfalls wußte ich nicht, daß es innerhalb der Familie eine strafbare Handlung ist. Strafbär hätte ich mich gemacht, wenn ich die Gashähne geöffnet hätte und weggegangen wäre, also mich selbst in Sicherheit gebracht und meine Angehörigen dem Tod überlassen hätte."

Die forensisch-psychiatrische Beurteilung der Tat durch einen Sachverständigen ergab: "Der psychopathologische Motivationszusammenhang zwischen Tatzeitpersönlichkeit und dem Delikt kann so gesehen werden, daß es auf dem Boden der krankhaft-depressiv-wahnhaft-ratlosen Grundstimmung sowohl in gewissem Grad zur Minderung der Einsichtsfähigkeit als auch, soweit ihr vielleicht Einsichtsfähigkeit verblieben war, die normale Steuerungsfähigkeit unter dem Druck der krankhaften Wahnstimmung herabgesetzt bis aufgehoben war".

Das Gerichtsverfahren wurde eingestellt und E.Sch. in einem Psychiatrischen Krankenhaus untergebracht. Zwei Jahre nach der Tat sei sie aus dem Krankenhaus entwichen und habe sich durch Ertränken das Leben genommen.

Fall 17:

Zur Vorgeschichte der zum Zeitpunkt der Tat 41 Jahre alten E.Schw. wird berichtet, daß sie in der Volksschule und in der gehobenen Schule eine gute Schülerin gewesen sei. Nach der Entlassung aus der Schule habe sie als Verkäuferin gearbeitet. Im Jahre 1944 sei sie zum Kriegshilfsdienst eingezogen worden. Nach Kriegsende habe sie zunächst in der elterlichen Landwirtschaft und im Haushalt mitgearbeitet. Nach der Währungsreform habe sie wieder eine Stelle als Verkäuferin angetreten. Ihr Verlobter sei in der Gefangenschaft gestorben. Ein Freund, den sie gerne geheiratet hätte, sei ausgewandert. Von ihren Eltern habe sie nicht die Erlaubnis bekommen mitzugehen. Nach ihrem 28. Lebensjahr habe sie unter einer zunehmenden Schwerhörigkeit zu leiden gehabt. Infolge ihrer Schwerhörigkeit habe sie sich häufig verspottet und herabgesetzt gefühlt. Beim Kennenlernen ihres Ehemannes habe sie dessen sicheres und lebhaftes Auftreten sehr beeindruckt. Da sie selbst nicht so gut aus sich herausgehen könne, nehme sie an, daß der Gegensatz sie angezogen habe. Als sie schwanger geworden sei, habe sie das Elternhaus verlassen. Die Beziehungen zu ihrem späteren Ehemann habe sie abgebrochen, da er sich an einer Heirat nicht interessiert gezeigt habe. Auf ihre Initiative seien sie jedoch wieder zusammengekommen und hätten nach der Geburt ihres Kindes geheiratet. Da ihr Mann in finanziellen Dingen nicht sehr korrekt gewesen sei und außer-eheliche Beziehungen unterhalten habe, sei es bald zu Auseinandersetzungen gekommen. Er habe ihr vorgeworfen, daß sie hinter allem, was er tue, etwas sehe. Sie habe ihm jedoch nichts mehr glauben können und sich immer mehr zurückgezogen. Bestimmten Verhaltensweisen ihres Mannes habe sie gemeint entnehmen zu können, daß er auch zu anderen Frauen Beziehungen unterhalte. So habe er einmal ein überfülltes Lokal mit einer auffälligen Sicherheit betreten und an einem Tisch, der mit zwei Frauen besetzt gewesen sei, noch freie Plätze gefunden. Da er mit diesen beiden Damen rasch ins Gespräch gekommen sei, habe sie den Eindruck gewonnen, daß er sie kenne. Sie habe diesen Gasthausbesuch für ein Arrangement gehalten. Auch sei ihr aufgefallen, daß ihnen bei der Heimfahrt von Kinobesuchen immer an der gleichen Stelle ein Auto mit aufgeblendetem Licht begegnet sei. Mit Blinkzeichen habe sich ihr Mann dem entgegenkommenden Auto zu erkennen gegeben. Während er normalerweise über schlechte Autofahrer schimpfe, habe er in diesem Fall nie etwas gesagt. Auch habe sie sich in diesem Zusammenhang daran erinnert, daß ihr Mann von einem Be-

kannten gesprochen habe, der viele Autos zur Verfügung habe. Einmal sei sie von einem Detektiv verfolgt worden, nachdem sich ihr Mann vorher erkundigt habe, in welche Richtung sie gehen werde. Es sei ihr öfter merkwürdig erschienen, daß ihr Mann nach längeren Autofahrten auch noch spät abends eine Unterkunft gefunden habe, so daß ihr der Gedanke gekommen sei, ihr Mann habe Verabredungen getroffen. Einmal habe sie aus Angst, ihr Mann wolle sie mit einem Brieföffner umbringen, die Polizei alarmiert. Als sie eine Zeitlang anonyme Briefe erhalten habe, sei ihr in der Verzweiflung der Gedanke gekommen, "es wäre besser, wenn ich mit samt meinen Kindern aus dem Leben gehen würde". "Es war ein Angstzustand, an den ich mich nachher nicht mehr erinnern durfte. Es war ein Angstzustand, bei dem ich denken muß, ich wäre vielleicht im Kopf nicht mehr klar. Ich hatte einfach kein Vertrauen mehr zu meinem Mann." "Alle diese Begebenheiten haben sich in den ganzen Jahren in mir aufgestaut und mich oft beinahe zur Verzweiflung gebracht. Alle diese Dinge mußte ich in mich hineindrücken, da ich mich niemand anvertrauen konnte und auch nicht wollte. Ich hatte den Eindruck, daß mir mein Mann regelrecht zuleid lebte." Die Beziehung zu ihrem Bruder und ihrer Mutter habe sich schon bald nach ihrer Heirat verschlechtert. Ihre Angehörigen hätten nicht verstehen können, daß sie immer wieder zu ihrem Mann gehalten habe. Da eine Renovierung der Wohnung nicht die gewünschten Fortschritte gemacht habe, sei in ihr das Gefühl aufgekommen, ihr Mann wolle sie damit ärgern und sie so weit bringen, daß er sie "mit Recht" in ein Irrenhaus bringen könne. Beim Lesen der Gebrauchsanweisung für die Zubereitung von Tapetenleim sei der Eindruck entstanden, "wie wenn das extra so gemacht wäre". Die Gebrauchsanweisung habe vorgeschrieben, daß der Leim mit Leitungswasser anzurühren sei. Da habe sie sich daran erinnert, daß sich ihr Mann mit den Kindern über verschiedene Arten von Wasser, auch über Leitungswasser, unterhalten habe und sie damit habe verdummen wollen. In einer Drogerie habe sie sich danach erkundigt, ob auch die dort vorrätigen Leimpakete mit der gleichen Aufschrift versehen seien. Da sie sich jedoch vorgestellt habe, ihr Mann habe sich mit der Drogerie abgesprochen, habe sie auch den Angestellten der Drogerie nicht mehr trauen können. Sie habe nicht mehr gewußt, was sie glauben solle. Nicht einmal die Auskünfte auswärtiger Geschäfte seien in der Lage gewesen, sie zu beruhigen. Da der Farbengeruch sie beim Atmen gestört habe, sei der Verdacht aufgekommen, ihr Mann habe dem Leim absichtlich noch einen anderen Stoff beigemischt. Um diesen Verdacht zu überprüfen, habe sie fabrikneue Farbdosen geöffnet, um den Geruch der Farben vergleichen zu können. Um sie zu verdummen, habe ihr Mann den Heizungsschacht an der Zimmerdecke und nicht wie üblich über dem Fußboden angebracht. Die Tapete habe sie für eine Sonderanfertigung gehalten, da sie verspätet geliefert worden sei. Ihr Mann habe eine besonders verrückte Tapete ausgewählt, damit sie sich täglich diesen Unsinn ansehen müsse und um sie zu verspotten. "Da hatte ich das Gefühl, irgendwie richtet sich etwas gegen mich in jeder Beziehung." "Als ob alles nicht mehr seine Richtig-

keit habe." "Das hat sich alles aufgestaut und mit der Wohnung, das hat mir den Rest gegeben. Mit der Wohnung, da stimmt vieles nicht. Da bin ich hingehalten worden und rausgezögert, das merke ich und sehr verdummt worden und leider habe ich das mit mir machen lassen. Das merk ich nun sehr spät. Das habe ich zu spät gemerkt. Dann hab ich mir gesagt, jetzt ist Schluß, ich mach nicht mehr mit." Infolge der Renovierungsarbeiten habe sie in der Woche vor der Tat nachts nur wenige Stunden geschlafen. In der Nacht vor der Durchführung eines erweiterten Suicids habe sie die ganze Nacht durchgearbeitet. "Ich mußte aus diesem Verhalten meines Mannes entnehmen, daß ich überhaupt keinen Wert mehr habe, daß er einfach tut, was er will und auch mit mir ohne Rücksichtnahme auf meine eigenen Gefühle umspringt wie er will. Aufgrund dieser Begebenheit kam ich zu der Überzeugung, daß ich gegen meinen Mann doch nicht aufkomme und es daher besser sei, wenn ich aus dem Leben scheide. Im Laufe des Morgens festigte sich in mir immer mehr der Entschluß, mein jüngstes Kind, den 8 Jahre alten H., ebenfalls mit aus dem Leben zu nehmen. Dies aus dem Grund, da ich der Ansicht war, daß mein Mann doch nicht richtig für das Kind sorgen würde. Von den anderen Kindern wußte ich, daß G. bei meiner Mutter und T. bei einer Patin gut aufgehoben sind. Selbstverständlich hätte meine Mutter alle drei Kinder zu sich genommen, doch dies wollte ich ihr nicht zumuten." Vorher habe sie H. noch ein paar Winterstiefel gekauft, die er sich immer gewünscht habe. In einem Abschiedsbrief habe sie unter anderem zum Ausdruck gebracht: "Ich liebte meine Kinder sehr, aber er ließ uns nicht leben". Vor der Tat habe sie sich mit 5 Gläsern Cognac Mut angetrunken. Als H. von einer Theatervorstellung nach Hause gekommen sei, sei sie ihm ein Stück weit entgegengegangen. Zu Hause angekommen, habe sie ihm mitgeteilt, daß sie ihm im Kohleschuppen etwas schenken wolle, damit es niemand sehen könne. Während er damit beschäftigt gewesen sei, ein Spielzeugauto auszupacken, habe sie ihm mit einem Küchenmesser den Hals durchgeschnitten und mit einer Rasierklinge Schnittverletzungen im Bereich beider Handgelenke zugefügt, "weil ich ganz sicher gehen wollte, daß er stirbt. Ich wollte doch auch sterben". "Ich habe mich neben H. auf die Decke gelegt und versuchte nun selbst, mir das Leben zu nehmen. Dies habe ich mit der Rasierklinge versucht. Ich brachte mir hierzu Schnitte an beiden Handgelenken sowie am Hals bei. Daraufhin nahm ich H. in den Arm und wollte neben ihm verbluten. Ich stellte jedoch fest, daß meine Bemühungen bei mir nicht zum Erfolg führten. Ich habe dann noch mehrere Male versucht, mir entsprechende Schnitte beizubringen. Ich erinnerte mich schließlich auch an das Messer, welches auf dem Boden lag, ... konnte mich aber nicht überwinden, das Messer in die Hand zu nehmen." "Das Messer konnte ich nicht mehr anfassen, wo ich ihn mit umgebracht habe." Ob sie zu diesem Zeitpunkt nicht mehr entschlossen gewesen sei, selber aus dem Leben zu gehen? "Ja, ja, dann nicht mehr, dann konnte ich es nicht mehr. Ich sagte ja, ich hab mir immer wieder gesagt, wenn Du das Messer nehmen könntest, dann ging's schnell und mit der Rasierklinge hab ich das einfach nicht

mehr geschafft, die war verkrustet auch die Rasierklinge, das hab ich dann gemerkt, die Rasierklinge . . . , das Messer konnte ich bei mir nicht ansetzen." "Ich konnte das Messer nachher nimmer – das konnte ich mir nicht mehr ansetzen, weil sein Blut ja dran war." "Allerdings muß ich sagen, da hat auch der Cognac, der hatte nachgelassen und ich habe also den Mut, vielleicht, will nicht gerade sagen, den Mut verloren, sondern ich weiß auch nicht." "Im Augenblick der Tat wußte ich nicht mehr, was ich getan habe. Ich hatte vorher Cognac getrunken. Der Cognac machte mir Mut und machte mich verwirrt." Warum sie H. haben mitnehmen wollen? "Weil ich sehr an ihm hing. Ich hing an dem Kleinen sehr. Auch an den anderen zwei, aber er war mir besonders ans Herz gewachsen . . . die zwei größeren lassen sich nichts vormachen und nichts so einreden wie ein Kleiner. Das hätte ich ja nie, das hätte nie geklappt." "Und dann habe ich mir gesagt, mit allen klappt es ja doch nicht, das kannst du nicht, und den Kleinen, den nimm ich mir mit." "Und der H. war immer zierlicher halt und kleiner." "Ich hab immer gesagt, ich mache keine Unterschiede, aber ich hing an ihm, weil er halt der Jüngste war. Hing an dem, wie eine Mutter am Jüngsten immer mehr hängt, hing ich an dem." Auch habe ihr Mann H. als seinen "Liebling" bezeichnet. "Ja, ich wollte H. niemand anderes überlassen." Als sie 4 Stunden nach der Tat in die Wohnung zurückgekehrt sei, habe sie ihrem Mann vorgehalten: "Wie kannst du dich schlafen legen, wenn der Kleine nicht da ist. Wenn ich allein weg wäre, dann würde ich mich nicht wundern, aber wo der Kleine auch weg war und du wußtest nicht, wo das Kind ist, wie kannst du dich da schlafen legen." "Ich habe ihm vorgeworfen: Du hast noch nicht einmal im Hof nach uns gesucht. Vielleicht wäre dem Kleinen noch zu helfen gewesen." "Aber mein Mann hat gewußt, daß wir nicht da sind, daß Mitternacht ist und er hat sich schlafen gelegt. Da hab ich mich sehr gewundert, da hab ich gesagt, der sucht uns noch nicht einmal, der hätte nicht weit gehabt, der hat daneben seinen Wagen reingestellt und er hat noch nicht einmal die paar Schritte irgendwo geguckt, wo wir vielleicht nicht wo sind."

Dem psychiatrischen Gutachten kann entnommen werden: "Frau S. wirkt verschlossen, abweisend, düster. Sie schließt sich außerordentlich langsam auf, bleibt auch dann zurückhaltend. In der Affektlage erscheint sie recht labil. Im Gegensatz zu ihrer Gefäßtheit und dem Eindruck relativ mangelnder Angerührtheit durch die Ereignisse weint sie auf der Station oft lange Zeit. Eine tiefe adäquate affektive Erschütterung über das Vorgefallene scheint ihr versperrt zu sein. Es kommen auch überraschenderweise kaum Selbstbezüglichungen, sondern stattdessen außerordentlich sthenisch gefärbte Anklagen gegen ihre Umgebung, vor allem gegen den Ehemann. Dabei offenbart sich eine sensitive, empfindsame und verletzbare Struktur. Frau S. ist selbstunsicher, skrupulös und fühlt sich ständig von ihrer Umgebung in Frage gestellt. Rasch ist sie geneigt, in Mienen, Gesten und Handlungen der Umwelt Verachtung gegen sie, darüberhinaus

Abneigung und gar Komplott gegen sich zu entdecken. Sie meint, man halte sie für dumm, unfähig, wolle sie dem Irrenhaus überantworten."

"Man wird z. Zt. der Untersuchung und rückblickend auch für verschiedene Abschnitte des Lebens bei Frau S. von einer paranoiden Psychose sprechen müssen. Es bleibt offen, wie weit es darin früher zu illusionären Verkennungen oder gar halluzinatorischen Erlebnisweisen gekommen ist."

"In diagnostischer Hinsicht wird man letzten Endes nicht entscheiden können, ob die beschriebene paranoide Psychose mehr endogene Züge trägt und damit möglicherweise in den Rahmen des schizophrenen Formenkreises gehört, oder ob im Zusammenhang mit der hochgradigen Schwerhörigkeit bei einer sensitiven Ausgangslage und den pathogenen Momenten der mißlichen ehelichen Konstellation von einer paranoiden Entwicklung die Rede sein kann."

Bei einer hals-nasen-ohrenärztlichen Untersuchung wurde eine hochgradige kombinierte Schwerhörigkeit mit vorwiegender Schalleitungsstörung als Folge einer Otosklerose festgestellt.

Das Gericht folgte der Empfehlung des Gutachters, für den Zeitpunkt der Tat den § 51 Absatz 1 StGB in Anwendung zu bringen und E. Schw. gemäß § 42b StGB in ein Psychiatrisches Krankenhaus einzuweisen.

Nach einer beidseits durchgeführten Vestibulotomie mit Steigbügel Fußplattenplastik sei es zu einer wesentlichen Verbesserung der Hörfähigkeit gekommen.

2 1/2 Jahre nach der Tat sei E. Schw. nach Hause entlassen worden. Aus den Krankenblattunterlagen des Psychiatrischen Krankenhauses geht hervor, daß es zu einer objektivierenden Auflösung der früheren Wahninhalte gekommen sei und sich die Beziehungen zwischen den Eheleuten und das Verhältnis zur Mutter und den Geschwistern normalisiert hätten. Abschließend wurde das bei E. Schw. vorliegende Krankheitsbild als eine paranoide Persönlichkeitsentwicklung aufgefaßt.

Fall 18:

In den Familien beider Elternteile der 39 Jahre alten L.B. seien 3 Selbstmorde vorgekommen. Als Kind habe sie sich sensibel und schreckhaft verhalten. Sie sei nachts "herumgegeistert" und habe bis zu ihrem 3. oder 4. Lebensjahr eingenäßt. Auch habe sie sich nie richtig glücklich gefühlt und alles sehr schwer genommen. Sie habe die Volksschule und die Frauennoberschule bis zur mittleren Reife besucht. Nach der Absolvierung einer Frauenschule habe sie in der elterlichen Firma eine kaufmännische Lehre gemacht. In der Begegnung mit ihrem Mann habe sie das Erlebnis ihres Lebens gesehen. Ihre Ehe, in der sie 5 Kinder geboren habe, sei sorgenfrei und glücklich gewesen. In den Jahren vor der Tat habe sie bei Aufregungen und Diätfehlern öfter unter Magenschmerzen zu leiden gehabt. Im Rahmen

einer stationären Untersuchung sei einmal die Diagnose "Hypertrophische Gastroduodenitis mit beschleunigter Magen-Darmpassage" gestellt worden. Bei einer 1/2 Jahr später erfolgten Behandlung einer Gastritis mit Begleitpankreatitis habe eine starke psychogene Überlagerung der Beschwerden vorgelegen. Bei einer psychasthenischen Veranlagung sei eine ängstliche Selbstbeobachtung auffällig erschienen. Schließlich seien Schlafstörungen, Appetitlosigkeit mit Gewichtsabnahme, Konzentrationsstörungen, eine innere Unruhe und Angstgefühle aufgetreten. Sie habe sich vorgeworfen, ihren Zustand selbst verschuldet zu haben. Sie habe zunehmend befürchtet, nicht mehr gesund zu werden. Es habe sich eine "Todessehnsucht, eine Sehnsucht nach Vergangenem, nach Verstorbenem" eingestellt. Eine stationär durchgeführte thymoleptische Behandlung habe keine Besserung der Beschwerden erbracht. Wenig später sei ihr erstmals der Gedanke gekommen, wenn sie doch nur in Ruhe sterben könnte. Während eines zweiten Klinikaufenthaltes in einer Nervenklinik habe sie sich ruhelos und verzweifelt gezeigt. Abends habe sie sich immer etwas freier gefühlt. Gegenüber dem mit in die Klinik gebrachten Kindermädchen habe sie täglich geäußert: "Wenn ich doch nur schon gestorben wäre". Sie habe einen Suicidversuch unternommen, indem sie mit einem Taschenmesser die Drähte eines Heizkissens freigelegt habe. Als dabei die elektrische Sicherung durchgebrannt sei, habe sie sich sehr erschrocken. Es seien ihr die möglichen Konsequenzen ihres Handelns klar geworden: Daß es nicht angehe, ihren Mann und ihre 5 Kinder zurückzulassen. Es habe sie allerdings auch die Vorstellung beschäftigt, daß sie aus Egoismus, da ihr die Kinder so viel Freude machen würden, 5 Kinder "in die Welt gesetzt" habe und sie möglicherweise ihre unglückliche Art geerbt hätten. Sie habe sich die verschiedensten Verbrechen wie Eitelkeit, Egoismus, Verschwendungssucht und eine schlechte Erziehung ihrer Kinder vorgeworfen. In einem Tagebuch habe sie einmal festgehalten: "Ich habe gegen alle 10 Gebote verstoßen". Sie habe viel gebetet und oft an die in ihrer Familie vorgekommenen Selbstmorde denken müssen. In der Klinik habe sie dann noch zweimal versucht, sich die Pulsadern zu eröffnen. Schließlich habe sie sich überlegt, daß mit ihrem Tod nichts gewonnen sei. Da in diesem Fall ihr Mann mit 5 Kindern zurückbliebe, die schlechte Erbeigenschaften von ihr mitbekommen hätten. In einem abschließenden Befundbericht der Klinik wurde festgestellt, daß es sich bei L.B. um einen chronifizierten depressiven Verstimmungszustand bei einer affektlabilen Persönlichkeitsstruktur handle. Bei einem asthenischen Gesamteindruck seien sthenisch-aggressive Züge mit Anspruchshaltungen aufzufallen. L.B. sei in hypochondrischer Weise auf eine Menge von körperlichen Sensationen und Schmerzen eingefahren. Für das Vorliegen einer endogenen Depression hätten sich keine Anhaltspunkte ergeben. Nach der Entlassung nach Hause seien die depressiven Erscheinungen zunehmend stärker geworden. Es habe eine große innere Unruhe eingesetzt und sie habe geklagt, nicht mehr arbeiten und lachen zu können. Es sei eine Amenorrhoe eingetreten und sie habe nicht mehr schlafen können. Sie habe sich geschämt,

mit ihren Kindern nicht mehr so froh sein zu können. Nach einem weiteren zu Hause durchgeführten Suicidversuch mit einem elektrischen Heizofen habe sie gegenüber ihrem Mann geäußert, wenn es doch nur einen gemeinsamen Tod für sie gäbe, da sie alle, außer ihm, so belastet seien. Mit ihren Kindern habe sie großes Mitleid, da ihnen bei einer schwachen Konstitution und schlechten Charaktereigenschaften das gleiche traurige Leben bevorstehe, wie sie es durchzumachen habe. In der Erziehung der Kinder habe sie alles falsch gemacht. In ihrer Vorstellung habe sie ihre Kinder im Gefängnis und völlig verarmt gesehen. Sie habe befürchtet, die Kinder würden verwahrlosen, "wenn ihre Mutter nicht so ist, wie sie sein soll". Diese Überlegung habe sie "nicht logisch oder mit dem Verstand" angestellt. Sie habe einfach geglaubt, daß es für ihre Kinder keine Zukunft geben könne. Während ihres Klinikaufenthaltes sei sie einer Mitpatientin begegnet, die nach dem Tod ihres Sohnes davon gesprochen habe, daß es ihr jetzt besser gehe, da sie ihrem Sohn niemals eine gute Mutter gewesen wäre. Da sei ihr schließlich der Gedanke gekommen, daß es auch für sie besser wäre, wenn sie zusammen mit ihren Kindern sterben könnte. Eine Woche vor der Tat sei sie mit allen ihren Kindern an einen Wasserkanal gefahren. Das Wasser habe sie magisch angezogen. Sie habe vorgehabt eine Stelle zu suchen, die sich eigne, um mit dem Auto in den Kanal zu fahren. Aufgrund der Anwesenheit einer Polizeistreife habe sie ihren Plan nicht ausgeführt. Eine Woche später, zu Ostern, seien ihre 16 und 15 Jahre alten Töchter zu einem Skiurlaub weggefahren. Mit den drei jüngsten Kindern - 12, 9 und 2 Jahre alt - habe sie am Ostersonntag Spazierfahrten an einen Wasserkanal und einen See unternommen. Am Nachmittag des Karsamstages seien die 12 Jahre alte C. und die 9 Jahre alte D. zu Verwandten gebracht worden. Auf ihr Drängen habe sie ihr Mann am Ostermontag wieder nach Hause geholt, um den Rest der Osterferien gemeinsam erleben zu können. Sie hätten ihre Cousine mitgebracht und es sei ein vergnügter und herzlicher Abend geworden. In der folgenden Nacht habe sich dann allerdings ihr seelischer Zustand wieder verschlimmert. Sie habe alles "schwarz in schwarz" gesehen und sei am Morgen mit gedrückter Stimmung erwacht. Während sie ihre Nichte mit einem Auftrag in die Stadt geschickt habe, sei sie mit ihren drei jüngsten Kindern an das Ufer eines Wasserkanales gefahren. "Es war wie ein Zwang, es müsse sein." Während sie ihre 9jährige Tochter weggeschickt habe - "wollte durch sie nicht mehr gerettet werden" - sei sie mit ihrer 2 Jahre alten E. auf dem Arm und ihre 12 Jahre alte C. an der Hand führend ins Wasser gegangen. Ihr jüngstes Kind habe sie vom Arm ins Wasser fallen lassen, der 12jährigen habe sie einen Stoß gegeben. Sie selbst habe in diesem Augenblick noch nicht aus dem Leben gehen wollen und sei ans Ufer zurückgegangen. Sie habe ihre 9 Jahre alte Tochter gesucht und ebenfalls ins Wasser gestoßen, sie jedoch sofort wieder zurückgezogen. Eine bestimmte Überlegung habe sie bei dieser Reaktion nicht gehabt. Anschließend habe sie durch Essen von Zigaretten versucht, sich das Leben zu nehmen. Es sei ihr unerklärlich, wie diese Tat möglich gewesen sei. Sie habe ihre Kinder doch so geliebt und habe doch alles für sie getan. Eine

Mutter könne doch nicht ihre eigenen Kinder hassen. Sie könne keinen anderen Grund für die Tat angeben, als ihre Traurigkeit und ihre Todessehnsucht. Sie sei eine Mörderin und gleichzeitig das Opfer. Im Rahmen eines psychiatrischen Gutachtens wurde bei L.B. eine endogene Depression diagnostiziert und dem Gericht die Anwendung des § 51 Absatz 1 StGB empfohlen.

Fall 19:

Zur Vorgeschichte des 38 Jahre alten G.Fa. wird berichtet, daß er in Italien 2 Jahre die Grundschule besucht habe. Ein längerer Schulbesuch sei nicht möglich gewesen, da er gezwungen gewesen sei, seinem Vater bei der Landarbeit zu helfen. Im Alter von 19 Jahren habe er Abendkurse besucht und das Abschlußzeugnis der 5. Grundschulklasse erhalten. Er sei Landarbeiter gewesen, bis er im Alter von 28 Jahren nach Australien ausgewandert sei, wo er in einer Zuckerrohrplantage gearbeitet habe. Er habe eine deutsche Krankenschwester geheiratet und sei nach der Geburt von drei Töchtern mit seiner Familie nach Deutschland übersiedelt. Hier habe er eine Anstellung in einem Industriebetrieb gefunden. Nach den Angaben seiner Ehefrau sei eine harmonische Ehe geführt worden. Auch habe er sich immer sehr an seinen Kindern gefreut. Er sei ein stiller und zurückhaltender Mensch, der seiner Familie alle im Bereich des Möglichen liegenden Wünsche erfüllt habe. Er habe sich immer sehr ernst verhalten und nur selten heiter gezeigt. Größere Gesellschaften habe er nach Möglichkeit gemieden. Niemals habe sie aggressive Handlungsweisen beobachten können. In der letzten Zeit vor der Tat habe er häufiger in seiner italienischen Bibel gelesen. Oft habe er mehr im Scherz davon gesprochen, er sei dumm. Diese Äußerung habe er vor der Tat öfter wiederholt. Auch sei er ruhiger und wortkarger gewesen. Sechs Tage vor der Tat sei er an einer leichten Grippe erkrankt. Er sei jedoch weiter zur Arbeit gegangen. Am Morgen vor der Tat habe er über Kopfschmerzen geklagt und sich allgemein nicht wohl gefühlt. Am Abend sei ihr aufgefallen, daß sämtliche Familienbilder aus der Nachttischschublade verschwunden seien. Ihren Mann zur Rede gestellt, habe er zu verstehen gegeben, Familienbilder seien nicht mehr notwendig. Auch habe sie festgestellt, daß schriftliche Unterlagen nicht mehr vorhanden seien. Auf ihre Frage nach dem Verbleib dieser Unterlagen habe er geantwortet, es sei wieder einmal an der Zeit gewesen aufzuräumen, er habe alles verbrannt. Als 15 bis 20 Minuten später im Kinderzimmer ihre Kinder plötzlich geschrien hätten, sei ihr Mann, in der rechten Hand ein Messer haltend, vor dem Bett der 7 Jahre alten Tochter gestanden. Die Nachthemden der 5jährigen Zwillinge seien im Brustteil blutig verschmiert gewesen. Als ihr Mann dazu angesetzt habe, erneut auf die älteste Tochter einzustechen, sei sie auf ihn zugesprungen

und habe versucht, ihm das Messer zu entreißen. Während dieses Handgemenges habe er ihr oberflächliche Stichverletzungen am Bauch und im Bereich der rechten Gesäßseite beigebracht. Dabei habe er immer wieder gerufen: "Ich bin schlecht und kann nicht mehr leben". Auf ihren Ausruf, was er denn für dummes Zeug anstelle, habe er geäußert: "Wir sollen alle zusammen sterben". Er habe am ganzen Körper gezittert und das Gesicht sei mit Schweißperlen bedeckt gewesen. Zusammen mit einem infolge ihrer Hilferufe erschienenen Hausnachbarn habe sie ihm das Messer entwenden können. Während sie sich um die Kinder bemüht habe, habe sie gehört, wie er sich mit einem Fußschemel auf den Kopf geschlagen habe. Als sie ihm den Schemel entrisen habe, sei er wie erlahmt gewesen und habe sich ohne Gegenwehr auf ein Sofa legen lassen. Auch habe er sich Stichverletzungen im Bereich des linken Oberbauches und am linken Oberschenkel zugefügt. Er habe sich jedoch nicht erklären können, wie es zu diesen Verletzungen gekommen sei. Gegenüber dem einweisenden Nervenarzt habe er zum Ausdruck gebracht: "Ich bin kein rechter Mensch, nichts wert, zu dumm für diese Welt". Das tue ihm leid für seine gute Frau und er wolle jetzt mit dem Leben Schluß machen. "Ich mache selbst ade." In der Klinik habe er auf die Frage, ob er immer noch seine Familie umbringen wolle, bejahend genickt. Auf die Frage nach dem Warum, habe er geäußert, "das weiß der Teufel". "Ich will sterben, nicht leben." Da auch seine Kinder dumm seien, wäre es das beste, sie würden zusammen mit ihm sterben. G.Fa. habe für den Tathergang eine fast vollständige Amnesie gezeigt. "Ich glaube, daß ich die Bilder zerrissen habe. Ich weiß aber nicht mehr, weshalb ich dies tat." An die Vernichtung schriftlicher Unterlagen könne er sich jedoch nicht mehr erinnern. Auch sei er sich nicht im klaren gewesen, daß er auf seine Frau und seine Kinder eingestochen habe. "Ich hatte eigentlich nur noch in Erinnerung, daß ich möglicherweise ein Messer in der Hand hatte. Aber auch dies weiß ich nicht mit Bestimmtheit. Ich weiß noch nicht einmal, ob es mein eigenes Taschenmesser war und woher ich dieses Messer genommen habe." "Eine optische Erinnerung habe ich nicht mehr, sondern lediglich das Gefühl, daß dies geschehen ist. Ich erinnere mich nicht mehr daran, bei meinen Kindern oder bei meiner Frau Blut gesehen zu haben. Ich weiß auch nicht mehr, ob sie geschrien haben." Er sei nicht in der Lage, irgendwelche Angaben zur Frage des Motivs seiner Handlungsweise zu machen. Es sei ihm unverständlich, wie es zu dieser Tat gekommen sei. "Sooft ich darüber nachgedacht habe, ist es mir bis jetzt nie gelungen, einen Grund für meine Handlungsweise zu finden. Mir ist klar, daß es eine furchtbare Tat von mir gewesen ist. Ich kann aber wirklich nicht sagen, aus welchem Motiv ich dies getan habe und was ich damit beabsichtigen wollte." "Ich könnte mir nicht vorstellen, daß ich jemals zu einer derartigen Tat in der Lage gewesen wäre, wenn ich mich im Vollbesitz meiner geistigen Kräfte befinde. Ich habe noch niemals meine Frau geschlagen oder sie oder meine Kinder mit einer Waffe oder einem gefährlichen Werkzeug bedroht. Ich kann nur nochmals wiederholen, daß

ich meine Tat selbst nicht verstehen kann." In einem an die Polizei gerichteten und am Tag der Tat verfaßten Brief habe G.Fa. festgehalten, er könne in seinem Fall nicht zurechnungsfähig sein. Sein Fall sei Irrtum und Dummheit. Jeder könne seine Dummheit erkennen. Das schreckliche Wissen um seine Dummheit habe eine Freundin seiner Frau. Er glaube, sie alleine könne sein Geheimnis enthüllen. Auch könne sie angeben, aus welchen Motiven er drei Kinder in die Welt gesetzt habe. Sicher sei er ein idiotischer Mörder. Über seine Dummheit sei er traurig und er hoffe, daß er für seine Dummheit büßen müsse. Unter der Behandlung habe er seine Handlungsweise immer weniger einsehen können. Da er seine Familie habe, könne er den Wunsch, sich das Leben nehmen zu wollen, nicht mehr begreifen. In einem Lebenslauf habe er unter anderem geschrieben: "Ich bin stolz auf meine Kinder, wenn sie ein Opfer von mir brauchen, mache ich das gerne für sie ... ohne sie geht alles zu Ende und ohne sie könnte ich nicht mehr leben ... das Leben ist meine Töchter und meine Frau".

Der Gutachter kam zu dem Ergebnis, daß G.Fa. die Tat in einem Raptus melancholicus begangen habe und damit die Voraussetzungen des § 51 Absatz 1 StGB gegeben seien.

Fall 20:

Die Mutter der zur Zeit der Tat 25 Jahre alten G.F. sei "sehr nervös" veranlagt. Abgesehen von zwei "Ohnmachtsanfällen", die G.F. als Kleinkind erlitten habe, habe sie eine unauffällige Entwicklung durchgemacht. Als junges Mädchen habe sie sich scheu und gehemmt verhalten. Nach der Entlassung aus der Volksschule, wo sie eine gute Schülerin gewesen sei, habe sie einige Zeit zu Hause mitgearbeitet. Später sei sie als Helferin in einem Photolabor und als Hausgehilfin angestellt gewesen. Als ihre Eltern einen Gaststättenbetrieb eröffnet hätten, sei sie bis zu ihrer Verheiratung zu Hause beschäftigt gewesen. Nach der Geburt eines zweiten Kindes seien jeweils vor der Menstruation Verstimmungszustände aufgetreten, die mit Niedergeschlagenheit, Traurigkeit und unbegründeten Minderwertigkeitskomplexen sowie mit Selbstmordgedanken einhergegangen seien. Einmal habe sich ein solcher Zustand länger hingezogen, so daß ihr von der Schwiegermutter zu einer nervenärztlichen Untersuchung geraten worden sei. Auch habe sie längere Zeit vor der Tat unter einer depressiven Verstimmung zu leiden gehabt, die durch Energielosigkeit, Appetitmangel und dem Gefühl des Versagens im Haushalt und in der Familie gekennzeichnet gewesen sei. Gegenüber ihrem Mann habe sie geäußert, sie wolle nicht mehr leben, da sie eine Mißgeburt sei und nicht mehr über ihre Arbeit hinaussehe. Sie habe davon gesprochen, daß sich die ganze Familie das Leben nehmen sollte. Auch habe sie zu verstehen gegeben, daß sie zusammen mit ihren Kindern aus dem Leben gehen wolle, um ihrem

Mann das Leben zu erleichtern. Drei Tage vor der Tat sei sie ihrem Mann in Tränen aufgelöst um den Hals gefallen und habe ihn gebeten, er solle ihr helfen, mit ihr sei es "arg schlimm". Bei dieser Gelegenheit habe sie entgegen ihrer sonstigen Gewohnheit eine größere Menge Alkohol zu sich genommen. Danach habe sie versucht, ihren beiden Kindern die Pulsadern zu eröffnen. Ihren jüngeren Sohn habe sie mit einem Kissen erstickt. Ihr 5 Jahre altes Kind habe gerettet werden können. Sie selbst sei in bewußtlosem Zustand infolge einer Alkoholintoxikation vorgefunden worden. Bei der Aufnahme in einem Psychiatrischen Krankenhaus habe eine schwere Depression bestanden. Völlig verzweifelt habe sie geäußert, "ich will nicht mehr leben, ich will nicht mehr leben, gebt mir doch eine Spritze, damit ich sterben kann".

Der psychiatrische Gutachter stellte die Diagnose einer endogenen Depression und nahm für den Zeitpunkt der Tat volle Zurechnungsunfähigkeit an.

Fall 21:

Die 29 Jahre alte M.H. habe nach den Angaben ihres Mannes plötzlich begonnen darüber zu klagen, sie habe nichts mehr anzuziehen und nicht genügend Geld. In ihrem Wesen habe sie sich zunehmend verändert. Sie sei ruhelos, ängstlich, antriebslos, schwermütig geworden und habe schlecht geschlafen. Nach der Einweisung in eine Medizinische Klinik habe sie Suizidabsichten geäußert und ein Küchenmesser mit ins Bett genommen. In einem Psychiatrischen Krankenhaus sei dann die Diagnose einer endogenen Depression gestellt worden. Nach der Durchführung einer Elektrokrampfbehandlung habe sie sich "wie neu geboren" gefühlt. Bei der Entlassung sei ihr Zustand jedoch nicht wesentlich gebessert erschienen. Wenige Tage vor der Tat habe sie viel geweint und geäußert, alle Menschen könnten lachen und sich freuen, nur sie könne es nicht mehr. Schließlich habe sie versucht, sich mit ihren beiden Kindern in einem Fluß zu ertränken. In einem Abschiedsbrief habe sie unter anderem geschrieben: "Ich gehe nicht mehr in dieses Elend zurück". Nach der Tat habe sie angegeben, an jeder Hand ein Kind führend in einen Fluß gegangen zu sein. Während die 2 Jahre alte E. von den Wellen weggerissen worden sei, habe sich die 6jährige R. an ihr festgeklammert und geschrien, so daß sie wieder an das Ufer zurückgegangen sei. "Ich weiß auch nicht, es ist mir ein Rätsel, wie das gekommen ist." "Ich wollte mit meinen Kindern sterben. Ich kann doch in diesem Elend nicht weiterleben. Meine Kinder gehören zu mir und ich wollte sie mitnehmen."

Nach den Feststellungen eines psychiatrischen Gutachters habe es sich bei der Täterin um die zweite Phase einer endogenen Depression gehandelt. Zum Zeitpunkt der Tat habe volle Zurechnungsunfähigkeit bestanden.

Ein Onkel der 29 Jahre alten G.K., ein Bruder des Vaters, habe sich infolge familiärer Schwierigkeiten durch Erhängen das Leben genommen. Ein Geschwisterkind väterlicherseits lebe in einer Psychiatrischen Anstalt. Eine Schwester sei schwermütig, leide unter religiösen Wahnideen und habe "gemeint, sie müsse ins Wasser gehen". G.K. habe sich als Kind normal entwickelt und sei in der Volksschule eine gute Schülerin gewesen. Nach dem Abschluß der Schule habe sie als landwirtschaftliche Dienstmagd gearbeitet. Im Alter von 25 Jahren habe sie geheiratet und mit ihrem Mann eine harmonische und glückliche Ehe geführt. Mit 29 Jahren habe sie im Anschluß an eine Grippeerkrankung ihre häusliche Arbeit zunehmend vernachlässigt, unter Schlafstörungen und Gewichtsabnahme gelitten. Im Kopf, in den Armen und Beinen habe sie ein "unerträgliches Brennen und Zittern" verspürt. Sie habe geklagt, sie könne nicht mehr richtig denken und habe kein richtiges Gedächtnis mehr. Schließlich habe sich ihr der Gedanke aufgedrängt, sie müsse sich aus dem Weg räumen, da sie nicht mehr gesund werden und keine Freude mehr haben könne. Aus religiöser Überzeugung habe sie diese Gedanken immer wieder verwerfen können. Sie sei in eine Nervenklinik eingewiesen worden, wo die Diagnose "neurasthenisches Syndrom nach Grippe, depressiver Verstimmungszustand" gestellt worden sei. Nach der Entlassung habe sie sich freier gefühlt und im Haushalt wieder arbeiten können. Eine Woche vor der Tat sei es zu einer plötzlichen Verschlechterung ihres Zustandes gekommen. Es seien heftige Kopfschmerzen, Schwindelerscheinungen und ängstliche Beklemmungen in der Brust aufgetreten. Sie habe das Gefühl bekommen, als sei ein eiserner Ring um die Stirn gespannt. Im Bereich des Hinterkopfes habe sich ein krampfartiges Ziehen eingestellt. Sie habe viel geweint und geäußert, es sei ihr so zumute, als müsse sie sich aufhängen. Sie habe davon gesprochen, ihre Kinder seien anders geartet als normale Kinder und würden so wie sie selbst krank werden und ins Irrenhaus kommen. Wenige Tage vor der Durchführung eines erweiterten Suicides sei ihr der Gedanke gekommen, ihre Kinder töten zu müssen, um sie vor dem Irrenhaus zu bewahren. Diese Vorstellung habe sie genauso intensiv bedrückt, wie früher die gegen die eigene Person gerichteten Tötungsabsichten. Am Abend und in der Nacht vor der Tat sei sie von diesem Gedanken besonders heftig bedrängt worden. Nachdem ihr Mann am frühen Morgen die Wohnung verlassen habe und in die Stallungen gegangen sei, habe sie den im elterlichen Schlafzimmer schlafenden Kindern mit einem Küchenmesser die Kehle durchgeschnitten. Danach habe sie ein paar um Verzeihung bittende Worte auf einen Briefumschlag geschrieben und am Türgriff der Schlafzimmertür einen Strangulationsversuch unternommen. Als ihr Mann nach diesem Selbsttötungsversuch in die Wohnung zurückgekehrt sei, habe sie sich noch einmal ins Bett gelegt, um ihn zu täuschen. Der Versuch, sich an einem Pfeiler im Schweinestall zu erhängen, sei durch das Eingreifen ihres Mannes verhindert worden, der ihr den Strick abgenommen habe. An-

schließlich habe sie zusammen mit ihrem Mann im Stall gearbeitet. Unter dem Vorwand, Stroh herbeizuschaffen, sei sie auf die Tenne gegangen und habe sich aus einer Höhe von vier Metern auf einen Betonboden gestürzt. Gegenüber ihrem Mann, der sie mit Fersenbeinbrüchen am Boden liegend gefunden habe, habe sie zunächst versucht, ihre eigentliche Absicht zu verbergen und vorgegeben, sie sei gestürzt, da ihr schlecht geworden sei. Erst als sie von ihrem Mann in die Küche getragen worden sei, habe sie weinend und schreiend um Verzeihung gebeten und gestanden, daß sie die Kinder getötet habe und sie selbst versucht habe, sich das Leben zu nehmen. Nach der Tat habe sie angegeben, daß der Entschluß, die Kinder zu töten, noch nicht sicher festgestanden habe, als ihr Mann das Schlafzimmer verlassen habe. Der innere Kampf sei in diesem Augenblick noch nicht entschieden gewesen. Sie könne sich allerdings nicht mehr daran erinnern, was den letzten Anstoß zur Durchführung der Tat gegeben habe. Ein halbes Jahr vor der Tat sei ihr einmal "im Kopf gesagt worden: Du bist gar keine richtige Mutter, du bist ja selbst ein Kind". Bei G.K. wurde die Diagnose einer endogenen Depression gestellt.

Fall 23:

Der Vater der 26 Jahre alten A.K. sei im Krieg gefallen, als sie 3 Jahre alt gewesen sei. Nach der Absolvierung der Volksschule habe sie eine Haushaltsschule besucht. Bis zu ihrer Heirat habe sie in verschiedenen Haushalten und in einer Fabrik gearbeitet. Ihren Mann habe sie geheiratet, da sie ein Kind von ihm erwartet habe. Schon bald nach der Heirat sei es zu Spannungen gekommen, da ihr Mann oft alleine ausgegangen sei, das Haushaltsgeld sehr knapp bemessen habe und er sehr eifersüchtig reagiert und sie auch geschlagen habe, wenn sie bei einem Fest einmal mit einem anderen Mann getanzt habe. Immer mehr habe sie sich mit dem Gedanken an eine Scheidung vertraut gemacht. Schließlich habe sie unter einer Mut- und Lustlosigkeit gelitten und über Schlafstörungen und Appetitlosigkeit zu klagen gehabt. Den Anforderungen des Haushaltes sei sie nervlich nicht mehr gewachsen gewesen. Sie habe zunehmend sinnlose Handlungen gezeigt und ihren Mann beschuldigt, geschlechtskrank zu sein und nicht gedeckte Schecks auszustellen. Auch habe sie Stimmen gehört. Als sie bei einem Erregungszustand Einrichtungsgegenstände beschädigt habe, sei sie in ein Psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen worden. Nach der Entlassung aus stationärer Behandlung habe sie sich gereizt, übertrieben lustig und aufdringlich-distanzlos verhalten. Bald habe sie wieder begonnen zu "phantasieren", so daß eine Wiederaufnahme in einem Psychiatrischen Krankenhaus notwendig geworden sei. Als sie wieder nach Hause gekommen sei, habe sie einen niedergedrückten und in sich gekehrten Eindruck gemacht. "Auch als ich jetzt nach Hause kam, hatte ich keinen großen Arbeitsgeist mehr und konnte meinen Haushalt wieder nicht so in Ordnung

halten, wie es erforderlich gewesen wäre ... Als ich nach Hause kam, bestand unsere Wohnung nur noch aus einem Zimmer und Küche. Deshalb war alles ziemlich eng und es herrschte ein großes Durcheinander. Das trug dazu bei, daß ich mich noch weniger als zuvor mit dem Haushalt zurecht fand. Ich war mutlos und hatte keine Kraft zum Arbeiten. Ende August bekamen meine Kinder und auch ich den Keuchhusten. Deshalb mußte ich viel in der Nacht aufstehen, für die Kinder sorgen und beseitigen, was sie bei ihren Hustenanfällen erbrochen hatten. Obendrein kam mein Mann wiederholt erst spät nach Hause. Mir ging es schlechter und schlechter. Ich träumte immer vom Ertrinken. Im Krankenhaus hatte ich gehört, daß sich eine Patientin ertränkt hatte. Danach hatte ich gedacht, daß ich das auch schaffen könnte." Gegenüber ihrem Mann habe sie geäußert, "für mich ist es das beste, ich gehe in den Baggersee und ersäuf mich". Auch habe sie zum Ausdruck gebracht: "Die beiden Mädchen nehme ich mit, dann bist du die Weiber los". "Ich hatte vor, die beiden jüngsten Mädchen mit ins Wasser zu nehmen, damit mein Mann mit dem Geld besser auskommen sollte." "Ich habe mich deshalb mit dem Gedanken beschäftigt, weil ich keine Hoffnung hatte, daß sich mein Zustand wieder bessern würde." Eine Woche vor der Tat habe sie erstmals versucht, sich zusammen mit ihren beiden Kindern zu ertränken. Am Ufer eines Baggersees habe jedoch ihre 4jährige Tochter so geschrien und sich davongemacht, so daß sie gezwungen gewesen sei, ihr Vorhaben aufzugeben. Zu Hause habe ihre Tochter der Großmutter erzählt, ihre Mutter habe sie ins Wasser werfen wollen. Ausweichend habe sie ihrer Mutter erklärt, daß sie ihrer Tochter öfter gedroht habe, sie in einen Bach zu werfen, wenn sie sich nicht brav verhalte. Unter diesen Umständen habe sie sich dazu entschlossen, nur mit der 1 Jahr alten Y. ins Wasser zu gehen. Eine Woche später habe sie ihre ältere Tochter zur Großmutter gebracht, wo sich auch ihr 7jähriger Sohn aufgehalten habe. Mit Y. sei sie an den Baggersee gegangen. "Ich lief sofort den abschüssigen Wasserabhang hinein und fiel dann nach vorne mit dem Gesicht ins Wasser. Ich ging zunächst unter und schluckte tüchtig Wasser. Ich kann jetzt nicht mehr sagen, wie lange ich die Kleine noch auf dem Arm hatte und ob ich sie noch festhielt, als ich nach vorne ins Wasser fiel. Das kann ich beim besten Willen nicht mehr sagen, es ging alles ganz schnell. Ich machte keinerlei Bewegung und dachte nur, daß es wahrscheinlich eine Zeitlang geht, bis ich untergehen würde. Ich habe auch mal nach dem Kind gesehen, habe es aber nirgends sehen können. Wie lange ich im Wasser war, weiß ich nicht. Auf einmal hörte ich vom Ufer her jemand schreien. Ich hob etwas den Kopf und erkannte gleich die mir bekannte Frau P. Was gerufen wurde, habe ich nicht verstanden. Als ich bemerkte, daß sie mir einen langen Stock ins Wasser reichte, versuchte ich auf den Stock zuzupaddeln. Schwimmen konnte ich ja nicht. Plötzlich hatte ich auch wieder den Willen, an Land zu gehen. Noch im Wasser hoffte ich, daß man auch die Kleine noch lebend retten könnte. Hätte ich gewußt, daß es zu spät war, hätte ich nicht nach dem Stock gegriffen. In meiner Handlungsweise glaubte ich den einzigen richtigen Weg zu finden, da ich

in meinem jetzigen Zustand keine andere Lösung der Probleme sah." "Nicht Streitigkeiten mit meinem Mann waren die Ursache der Tat, sondern mein eigener Zustand. Ich dachte, daß mein Mann keine Last mit mir und seinen Mädchen haben sollte." "Ich hatte vor, die beiden Mädchen mit ins Wasser zu nehmen. Dies deshalb, damit mein Mann mit dem Geld besser auskommen sollte, wenn die Kinder nicht mehr da waren. Ich habe mich deshalb mit dem Gedanken beschäftigt, weil ich keine Hoffnung hatte, daß sich jemals mein Zustand wieder bessern würde."

Einem psychiatrischen Gutachten kann entnommen werden, daß bei A.K. während ihres ersten Krankenhausaufenthaltes das Bild einer paranoid-halluzinatorischen Schizophrenie vorgelegen habe. Kurze Zeit später habe ein katatoner Erregungszustand eine Wiederaufnahme erforderlich gemacht. Nach der Tat habe eine schwere Depression bestanden, da sie sich zeitweise über die Tragweite und die Folgen ihrer Tat bewußt gewesen sei. Andererseits seien "ein gewisses Nichtbetroffensein", eine "eigentümliche Leere" und Denkstörungen zu beobachten gewesen. Hinsichtlich der strafrechtlichen Verantwortlichkeit sei der § 51 Absatz 1 StGB anzuwenden.

Vom Gericht wurde A.K. gemäß § 42 b StGB in ein Psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen.

Fall 24:

Zur Vorgeschichte der 31 Jahre alten F.Sch. sei zu erfahren gewesen, daß der Großvater mütterlicherseits etwas "merkwürdig" gewesen sei und gelegentlich Wahnideen geäußert habe. Eine Tante, eine Schwester ihrer Mutter, leide an einer Schizophrenie. F.Sch. habe im Alter von 6 Jahren ihren Vater verloren. Ein Jahr später habe ihre Mutter ein zweites Mal geheiratet. Nach dem Besuch der Volksschule habe sie bis zu ihrer Verheiratung in der elterlichen Landwirtschaft mitgearbeitet. Sie sei glücklich verheiratet gewesen und habe einen Sohn geboren. Im Alter von 30 Jahren habe sie sich erstmals psychisch auffällig verhalten. So habe sie sich einmal aus dem Küchenfenster gestürzt, da sie sich verfolgt gefühlt habe. Eines Abends habe sie einen Nachbarn an ihr Schlafzimmerfenster gerufen, um ihm ihren in Decken eingehüllten Sohn zu geben. "Nehmen sie den Bub mit, sie wollen ihn vergiften." Die folgende Nacht habe sie zusammen mit ihrem Sohn im Nachbarhaus verbracht. Dort habe sie ständig von Gelbgas gesprochen. Verschiedene Stimmen hätten Beschimpfungen und Drohungen ausgesprochen. Auch habe sie einmal ihre Mutter zu sich gerufen, als sie unter dem Eindruck gestanden sei, ihr Mann habe den Gashahn aufgedreht, um sie und ihr Kind zu vergiften. Eine ambulante nervenärztliche Behandlung mit Megaphen habe eine rasche Besserung des Zustandsbildes erbracht.

Ein halbes Jahr später sei ein zweiter Krankheitsschub aufgetreten, der sich jedoch mehr in einer depressiven Verstimmung, in Ratlosigkeit und Unent-

schlossenheit geäußert habe. Auch habe sie den Eindruck gehabt, als würde sie von den Füßen her erstarren. Wenn sie im Bett gelegen habe, sei am Kopf das Gefühl eingetreten, als sei ein "kaltes Metallband" um die Stirn gespannt. Infolge einer nervenärztlichen Behandlung sei es zu einem raschen Abklingen dieser Beschwerden gekommen. Wenige Monate später habe sie sich erneut deprimiert gezeigt, nur noch wenig gesprochen und an ihrer Umgebung keinen Anteil mehr genommen. Ihren Mann habe sie nicht mehr auf den Mund geküßt, da sie überzeugt gewesen sei, lungenkrank zu sein. Sie habe befürchtet, ihr Kind könnte krank werden, da es zu wenig esse und zu wenig schlafe. Posaunenmusik habe sie mit dem Jüngsten Gericht in Zusammenhang gebracht. Sie sei voll Angst gewesen, es werde etwas Schreckliches passieren. Beim Anblick eines Bildes ihres Schwiegervaters, auf dem er einen großen weißen Bart getragen habe, sei ihr der Gedanke gekommen, er sei ein Jude. Auch sei sie überzeugt gewesen, ihr Hausarzt sei Jude. Sie habe alle Menschen für Juden gehalten und geglaubt, sie wollten den Nichtjuden ihren Besitz wegnehmen. Schließlich habe sie sich immer weniger in der Lage gefühlt, ihrer Hausarbeit nachzukommen. Sie sei sehr verzweifelt gewesen, da sie sich schrecklich nutzlos gefühlt habe. Auch habe sie beim Lesen der Bibel keinen Halt mehr finden können. Sie habe unbestimmte Geräusche auf ihre eigene Person bezogen und durch das Fenster eindringendes Gas gerochen. "Es war, wie wenn ich kein freies Wesen mehr wäre. Ich hatte keine rechte Beziehung mehr zu anderen Menschen, wußte jedoch immer, daß das an mir lag und nicht an den anderen. Ich fühlte mich von anderen Menschen beobachtet, nicht gerade in feindlicher Absicht, aber doch so, als wollten die Leute feststellen, wie weit es mit meiner Krankheit steht." Am meisten habe sie darunter zu leiden gehabt, daß sie auch zu ihrem Kind, das ihr ein und alles gewesen sei, keine rechte Beziehung mehr gehabt habe. Es habe sie sehr enttäuscht, daß sich ihr Sohn öfter zum Spielen auf der Straße aufgehalten habe, anstatt sich von Bauernbuben fernzuhalten. Sie habe einsehen müssen, daß ihr Kind verloren sei. Als ihr Kind einmal geäußert habe, es sehe alles gelb, habe sie in einem populären Gesundheitsbuch gelesen, daß man Gelbsehen Xanthopsie nenne und dies als Symptom bei der Schizophrenie vorkomme. Da sei sie überzeugt gewesen, daß ihr Sohn die gleiche Krankheit bekommen werde wie sie selbst. Die Gedankenverbindung Xanthopsie - Xanthippe habe ihr bedeutet, daß sie ein böses Weib sei. Als sie ihren Konfirmationspruch, "Es ist alles möglich, dem, der da glaubt", gelesen habe und ihr eine Stimme "nie" zugerufen habe, habe sie sich für unheilbar krank und ihr Kind für verloren gehalten. Wenige Tage vor der Tat habe sie der in einem Gasthaus gehörten Äußerung von Bekannten, "was wollen sie mit ihr machen, sie können sie doch nicht umbringen", gemeint entnehmen zu müssen, daß sie für ihre Familie eine große Belastung darstelle und ihren Mann ins Unglück treibe. Auch habe eine Stimme gesagt: "Du mußt es tun". In Abwesenheit ihres Mannes habe sie sich mit ihrem Sohn in die Küche gesetzt und die Gashähne geöffnet. Da ihr Kind plötzlich über Halsschmerzen

geklagt habe, sei sie mit ihm kurz in den Garten gegangen, um anschließend in die Küche zurückzukehren. Als ihr Mann nach Hause gekommen sei, habe bei ihrem 7jährigen Kind nur noch der Tod festgestellt werden können. Bei einer ersten Vernehmung nach der Tat habe sie davon gesprochen, sie habe die Tat wie unter einem Zwang stehend durchgeführt. Da sie krank sei, habe ihrem Kind die richtige Liebe und der richtige Umgang gefehlt. Sie hätte ihrem Kind keine gute Mutter mehr sein können. Ihrem Mann habe sie den Weg zu einer Wiederheirat frei machen wollen. Ihren Sohn habe sie mit in den Tod nehmen wollen, da ihn nach ihrem Tod niemand verstanden hätte.

Der psychiatrische Sachverständige ging davon aus, daß F.Sch. infolge einer schizophrenen Psychose nicht in der Lage gewesen sei, das Unverbot der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln.

Fall 25:

Der Vater der 36 Jahre alten M.S. sei Trinker gewesen und nach der Operation eines Gehirntumors gestorben. Als Kind sei sie immer ängstlich gewesen, habe unter Angstträumen und nächtlichem Aufschreien gelitten. Nach der Absolvierung der Volksschule, wo sie keine guten Leistungen erbracht habe, sei sie in kleineren Geschäften und in einer Fabrik angestellt gewesen. Als junges Mädchen habe sie sich selbstunsicher-gehemmt verhalten und habe sich leicht getroffen und gekränkt gefühlt. Ihren Mann habe sie geheiratet, da er sie mit Selbstmorddrohungen erpreßt habe und sie schwanger geworden sei. Bei Kriegsende sei sie zusammen mit ihren Familienangehörigen aus Ungarn ausgewiesen und in einem Flüchtlingslager untergebracht worden. Noch im gleichen Jahr habe die ganze Familie wieder nach Ungarn zurückkehren können. Im Alter von 30 Jahren habe sie erstmals akustische Sinnestäuschungen erlebt und befürchtet, umgebracht zu werden. Die in einer Psychiatrischen Anstalt durchgeführte Elektrokrampfbehandlung und Insulinkur habe sie zwar von diesen Krankheitserscheinungen befreit, eine verstärkte Selbstunsicherheit und Ängstlichkeit seien jedoch bestehen geblieben. Im Rahmen des Ungarnaufstandes habe ihr Mann mit einer Tochter das Land verlassen. Sie selbst sei im folgenden Jahr mit ihren beiden Söhnen über Jugoslawien in ein Lager nach Bayern gekommen. Kurze Zeit später habe sie mit ihrer Familie eine Neubauwohnung beziehen können. In der neuen Umgebung habe sie sich jedoch nicht sehr wohl gefühlt. Sie sei immer ängstlich und mißtrauisch gewesen. Sie habe Angst gehabt, sie selbst und ihre Kinder könnten krank werden. Als sie wenige Tage vor der Tat mit einem ihrer Söhne einen Augenarzt aufgesucht habe, hätten zwei im Wartezimmer sitzende Frauen die Augen ihres Sohnes auffällig angesehen und drei Finger einer Hand gebeugt. Damit sei ihr bedeutet worden, daß entweder ihr Kind die Augen oder sie selbst drei

Finger verlieren müsse. Aus einem über ihrer Wohnung liegenden Zimmer habe sie eine Männerstimme zu ihr sprechen hören. Diese Stimme habe ihr befohlen, sie solle sich erstechen. Eine furchtbare Angst habe sie vor der Ausführung dieses Befehles bewahrt. Inständig habe sie die Stimme gebeten, sie vor einem solchen Unheil zu verschonen. Am Tatmorgen sei sie von der gleichen Stimme durch Klopfzeichen aufgefordert worden, in der Küche die Gashähne zu öffnen. Dieser Aufforderung habe sie nicht widerstehen können. Als sie zwei Stunden später versucht habe, in die Küche zu gehen, um die Gashähne wieder zu schließen, sei sie bewußtlos zusammengebrochen. Eine Untermieterin habe M.S. bewußtlos und ihre beiden 11 und 9 Jahre alten Söhne tot aufgefunden. Eine 15 Jahre alte Tochter habe zu diesem Zeitpunkt in einem Mädchenheim gelebt. Nach der Tat habe M.S. angegeben, es sei ihr bewußt gewesen, daß auch ihre beiden Söhne den Tod finden würden, wenn sie dem eindringlichen Ersuchen der Stimme nachkommen würde. In Anbetracht der bedrohlichen Wahrnehmungen der letzten Tage habe sie in dem Gedanken Trost gefunden, ihre beiden Söhne lieber mit in den Tod zu nehmen, als einen seiner Augen beraubt zu sehen. "Ich habe mir gedacht, ich kann die Buben nicht dalassen... ich habe nicht aus dem Leben gewollt, ich habe nur Angst vor der Stimme gehabt ... ich habe mir nicht getraut zu sagen, daß die Buben fortgehen sollen." "Ich habe Angst gehabt vor der Stimme ... ich hatte Angst gehabt, daß die Stimme noch etwas anderes sagt, als den Gashahn zu öffnen, was vielleicht schlimmer ist. Am Tage vorher sagte sie ja, ich solle mich erstechen."

Vom psychiatrischen Gutachter wurde eine schizophrene Psychose diagnostiziert und die Anwendung des § 51 Absatz I StGB empfohlen.

M.S. wurde nach § 42b StGB in ein Psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen.

Fall 26:

Bei der zum Zeitpunkt der Tat 42 Jahre alten H.W. sei zehn Jahre vor der Tat eine schizophrene Psychose nervenärztlich behandelt worden. In den Wochen vor der Tat habe sie gemeint beobachten zu können, daß ihre 18 Jahre alte Tochter zunehmend in ein "Abhängigkeitsverhältnis" zu ihrem Verlobten, einem amerikanischen Besatzungssoldaten, gerate. Sie erscheine ihr im Wesen verändert und glaube, daß sie von ihrem Verlobten hypnotisiert werde. "Sie wird dadurch, daß er sie ansieht, verwandelt. Wenn sie dann anschließend an mir vorbeigeht, werde ich durch meine Tochter elektrisiert." Wenn ihre Tochter von ihrem Verlobten zu Hause abgeholt worden sei, habe sie versucht sie zurückzuhalten. Schließlich habe sie ihm den Zugang zum Hause verwehrt. Sie habe öfter Selbstmordgedanken geäußert und ihrer Tochter vorgeschlagen, gemeinsam aus dem Leben zu gehen. "Dann kam mir der Gedanke, meine Tochter mit in den Tod zu nehmen. Ich sehe, daß

es immer schlimmer wird mit ihr. Es geht ihr nicht gut." Als ihre Tochter fest geschlafen habe, habe sie die Gashähne des Küchenherdes aufgedreht, die Schlafzimmertür geöffnet und sich vor dem Gasherd auf einen Stuhl gesetzt. Ihre Tochter sei durch das Geräusch des ausströmenden Gases erwacht und in die Küche geeilt, wo ihre Mutter bewußtlos auf dem Boden gelegen habe. Nach dem Abklingen der Intoxikationserscheinungen habe sie geäußert: "Ich wollte meine Tochter nicht zurücklassen. Meine Tochter wird jeden Tag verrückter und ich sehe, daß sie es nicht mehr lange aushält und dann überschnappt. Dies ist der Grund, weshalb ich meine Tochter bei meinem Selbstmord mitnehmen wollte."

H.W. sei in ein Psychiatrisches Krankenhaus eingewiesen und unter der Diagnose einer Schizophrenie behandelt worden. Da die Voraussetzungen des § 51 Absatz I StGB erfüllt seien, wurde das gerichtliche Verfahren eingestellt.

VII. LITERATURVERZEICHNIS

- Birnbaum, K.: Die psychopathischen Verbrecher.
Thieme, Leipzig 1926
- Bochnik, H.J.: Verzweiflung. Randzonen menschlichen
Verhaltens, Festschrift für Prof. Dr. H. Bürger-
Prinz.
Enke, Stuttgart 1962
- Boor, W. de: Neuere Arbeiten über Psychologie und Psycho-
pathologie des Selbstmordes und der Selbst-
beschädigung.
Fortschr. Neurol. Psychiat. 17, 483 (1949)
- Bürger-Prinz, H.: Motiv und Motivation.
Holler, Hamburg 1950
- Donalies, G.: Selbstmord und Brandstiftung.
Nervenarzt 20, 133 (1949)
- Dotzauer, G., Goebels, H. und Legewie, H.: Selbstmord und Selbstmordversuch.
Münch. med. Wschr. 105, 973 (1963)
- Elsässer, G.: Zur Frage des "Familien- und Selbstmordes".
Allg. Z. Psychiat. 110, 207 (1939)
- Feuerlein, W.: Selbstmordversuch oder parasuicidale Hand-
lung?
Nervenarzt 42, 127 (1971)
- Gaupp, R.: Über den Selbstmord.
Amsterdam 1929
- Gruhle, H.W.: Selbstmord.
Thieme, Leipzig 1940
- Gruhle, H.W.: Ursache, Grund, Motiv, Auslösung.
In: Die Motivation menschlichen Handelns.
Kiepenheuer u. Witsch, Köln, Berlin 1970
- Feudell, P.: Epikrise zu 700 Selbstmordversuchen.
Psych. Neurol. med. Psychol. 4, 147 (1952)

- Hentig, H. v.: Das Wohlgefühl der Mörders nach der Tat.
Psychiat. et Neurol. 146, 16 (1963)
- Hirschfeldt, M.: Analyse der in den Jahren 1919 bis 1929 im
Allgemeinen Krankenhaus St. Georg, Ham-
burg, zur Aufnahme gelangten Selbstmord-
fälle.
Psychiat.-neurol. Wschr. 34, 229 (1932)
- Jantz, H.: Schizophrenie und Selbstmord.
Nervenarzt 22, 126 (1951)
- Kielholz, P. und
Pöldinger, W.: Depressionsdiagnostik und -therapie als
Beitrag zur Selbstmordverhütung.
In: Selbstmordverhütung, hrsg. von E. Ringel.
Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1969
- Kissing, W.: Diagnostik und Motivbildung des erweiterten
Selbstmordes bei Depressionszuständen und
anderen Ausnahmeständen.
Inaug.-Diss., Leipzig 1953
- Krafft-Ebing, R.v.: Der Mord der eigenen Kinder.
Friedrichs Blätter 1870, 176
- Lange, E.: Der mißlungene erweiterte Suicid.
VEB Fischer, Jena 1964
- Lersch, P.: Der Aufbau der Person.
7. Aufl. Barth, München 1956
- Linden, K.-J.: Der Suicidversuch.
Enke, Stuttgart 1969
- Lungershausen, E.: Zum Problem des Suicids bei endogenen
Psychosen.
In: Schizophrenie und Cyclothymie, hrsg.
von G. Huber. Thieme, Stuttgart 1969
- Muralt, L. v.: Über Familienmord.
Mschr. Krim. 2, 88 (1906)
- Parnitzke, K.-H.: Bemerkungen zum Selbstmordproblem der
letzten Jahre.
Psychiat. Neurol. med. Psychol. 13, 397
(1961)

- Pöldinger, W.: Die Abschätzung der Suicidalität.
Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1968
- Popella, E.: Über den erweiterten Suicid.
Arch. Psychiat. Nervenkr. 205, 605 (1964)
- Rasch, W.: Situationen des erweiterten Selbstmordes.
Dtsch. Z. ges. gerichtl. Med. 57, 124 (1966)
- Rasch, W.: Tötungsmotive psychotischer Täter.
In: Vitalität, Festschrift für Prof. Dr. H. Bürger-Prinz. Enke, Stuttgart 1968
- Rasch, W. und Petersen, U.: Kriminalität innerhalb endogen-phasischer Depressionen.
Mschr. Krim.48, 187 (1959)
- Ringel, E.: Der Selbstmord.
Maudrich, Wien 1953
- Schipkowensky, N.: Mitgehen und Mitnehmen in den Tod.
Psychiat. Neurol. med. Psychol. 15, 226 (1963)
- Schipkowensky, N.: Psychose und Mord.
Wien. med. Wschr. 197, 54 (1957)
- Spangenberg, H.: Familienmord und erweiterter Selbstmord.
Inaug.-Diss., Düsseldorf 1932
- Stengel, E.: Selbstmord und Selbstmordversuch.
In: Psychiatrie der Gegenwart, 1. Aufl.,
Bd. III, 51, hrsg. von H.W. Gruhle, R. Jung,
W. Mayer-Gross, M. Müller. Springer, Berlin,
Göttingen, Heidelberg 1961
- Stengel, E.: Selbstmord und Selbstmordversuch.
S. Fischer, Stuttgart 1969
- Stengel, E.: Neuere Forschungsarbeiten über das Selbstmordproblem.
In: Selbstvernichtung, hrsg. von Ch. Zwiggmann. Akadem. Verl.-Ges., Frankfurt/Main 1965

- Strassmann, F.: Der Familienmord in gerichtlich-psychiatrischer Beziehung.
Vjschr. gerichtl. Med. 35, Suppl.-H., 137 (1908)
- Rüeggsegger, P.: Selbstmordversuche.
Psychiat. et Neurol. 146, 81 (1963)
- Weber, L.W.: Der Familienmord (erweiterter Selbstmord) in der forensischen Beurteilung.
Arch. Krim. 67, 269 (1916)
- Wetzel, A.: Über Massenmörder.
Springer, Berlin, Göttingen, Heidelberg 1920
- Witter, H. und Luthe, R.: Die strafrechtliche Verantwortlichkeit beim erweiterten Suicid.
Mschr. Krim. 49, 97 (1966)
- Ziese, P.: Broken home, Suicid, erweiterter Suicid bei endogener Depression.
Social Psychiatry 3, 70 (1968)
- Zumpe, L.: Tötung und Tötungsversuche eigener Kinder durch psychotische Mütter.
Arch. Psychiat. Nervenkr. 208, 198 (1966)

Herrn Prof. Dr. Glatzel möchte ich für
die Übernahme des Themas und seine
freundliche Unterstützung bei der Durch-
führung der Untersuchung danken.

LEBENS LAUF

Am 21.2.1941 wurde ich, Martin Clauß, als Sohn des Masch.-Ingenieurs Otto Clauß und seiner Frau Anne, geb. Mutschler, in Kirchheim unter Teck geboren. Nach dem Besuch der Volksschule in Jesingen unter Teck, dem Wohnort meiner Eltern, habe ich im Jahre 1960 am Gymnasium in Kirchheim unter Teck die Reifeprüfung abgelegt. Das Studium der Medizin - an den Universitäten Tübingen, Hamburg und Wien - habe ich im Jahre 1966 an der Universität Tübingen mit der Ärztlichen Prüfung abgeschlossen. Die Medizinalassistentenzeit habe ich an der Chirurgischen Abteilung des Ev. Krankenhauses Düsseldorf, an der III. Medizinischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses St. Georg in Hamburg, an der Frauenklinik Dr. Heyn in Heilbronn und an der Universitäts-Nervenlinik Bonn abgeleistet. In der Zeit vom 1.4.1969 bis zum 31.12.1970 war ich Assistent an der Abteilung Psychiatrie des Nervenzentrums der Universität Ulm am Psychiatrischen Landeskrankenhaus Weißenau. Seitdem bin ich als Assistent an der Neuro-Psychiatrischen Klinik der Universität Mainz tätig.

